Eina kartą per mėnesį | III METAI.

Kovo mėnuo.

MEDICINA

LAIKRAŠTIS, PASKIRTAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS:

Nr. 3

TURINYS:

Dr. Pr. Vaiciuška (Lazdijuose). Decentralizacija ar centralizacija sanitarijos tvarkyme Lietuvoje? 113
Dr. Pr. Vaiciuška (Lazdijuose). Chemoterapijos bandymai provincijos aplinkybėse . . 121
Karo med. F. Tallat — Kelpša. Kylų operacijos Kauno ligoninėje 127
Dr. Freidas (Simne). Eklampsijos terapija dabartinių teorijų apie šios ligos patogenezą šviesoje 132
A. Jūrelė (Panevėžyje). Del d-ro J. Erdmano straipsnio: „Plaučių tuberkuliozo gydymas trėškimais į raumenis kreozoto — gvajakolio ir t. t." 134
A. Jūrelė (Panevėžy). Del d-ro Ereto nurodymo apie lietuvių girtybę 135
Prof. dr. med. P. Avižonis. Valstybinių egzaminų gydytojo laipsniui programos reikalu 136
Docentas Jurgis Žilinskas . . 138
Docentas Liudas Vailionis . . 139
Iš „Eesti Arst" 139
Referatai (patologija, vidurių ligos, chirurgija, akušerija ir ginekologija, rentgenologija, akių ligos, otorinolaringologija, odos ir venerinės ligos) 143
Iš Kauno miesto sanitarijos . 158
Sveikatos Departamento 1921 metų veikimo apyskaita . 164
Medicinos fakulteto studijų planas 172
Iš Kauno Medicinos Draugijos 173
Kronika. 175

LEIDŽIA: Gydytojų sekcija prie Lietuvių Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Dr-ja. | Redaktorius D-ras J. Žemgulys.

Lėšos: K. M. D. Fondo medicinos raštams leisti.

Redakcijos ir Administracijos adresas: KAUNO LIGONINĖ KAUNE.

SKELBIMŲ KAINA: 7 auks. už eilutę. | PRENUMERATOS KAINA: metams 240 auks., pusei m. 120 a.

Šio numerio kaina 25 auks.

„GYDYTOJAS“

mėnesinis žmonių sveikatos laikraštis,
rašomas suprantamai ir nemedikams.

Eina II metus.

Redakcija: Dr. A. J. Karalius
ir dr. A. Montvidas.

Leidžia Amerikos
Lietuvių Daktarų Draugija.

Prenumeratos kaina: **1 dolaris metams.**

Adresas: „Gydytojas“ (Physician)
1824 Wabansia Ave.,
Chicago, Ill.

Amerika.

MEDICINA

laikraštis, paskirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

III metai	1922 m. Kovo mėnuo	Nr. 3

Decentralizacija ar centralizacija sanitarijos tvarkyme Lietuvoje.[1])

Dr. Pr. Vaiciuška (Lazdijuose).

Šiais laikais, kuomet eina kova už nepriklausomybę, sanitarijos klausimai yra antros rūšies reikalais. Visuomenė, įtempusi savo dirksnius belaukiant politinių rytdienos davinių, menkai tereaguoja į brangesnius jos materialės esybės nuostolius. Juk kokia žmogui yra artimiausia realė vertybė, kuri duoda prasmės visam jo veikimui? Rodos aišku, kad tai yra gyvybė, jei neimti domėn sunešiotos misticizmo svajotojų moralės, kokios jie ten rūšies nebūtų, — filosofijos ar religijos. Bet faktai kalba kitką. Socialė siela dar toli stovi subrendimo žvilgsniu nuo individualės sielos; ji dar nėra išėjusi iš embrionalės stadijos, ji gobšti yra visokių effektinio pobūdžio reiškinių, o nemato to, kas vargina jos kūną ir suėda visame reikalingą ūpą — ligų priežaščių.

Duokite jai momentui garsų lozungą, ar net mados šauksmą, — verčiau ji kitą laiką sopuliuose raitosi, nustodama sveiko iniciativos prakilnumo, kad naujas vertybes sudarius, o ne intrigomis ir kits kito išėdimu užsiima.

Kadangi asmuo yra visuomenės padaras, tai nieko stebėtina negali būti, jei net gydytojas, tapęs Vidaus Reikalų ministeriu, kuris galėtų krašto sveikatą aukso grožybėmis išrėdyti, ne daugiau gal toje srityje tepadarė, palyginti su kitais, kurie yra kitos specialybės adeptai, kurių sielos klausa negalėtų atjausti visų žavėjančių sveikatos srities mokslo idėjų akordų.

Mes užgimėme Rusijos prigimtoj nuodėmėj — proto tamsybėje ir mes patys to nejusdami, kartojame jos klaidas; pakanka čia priminti nors Vidaus Reikalų Min-jos Sveikatos Departamento etatų ir algų projekto likimą — tarnautojų darbo apkainavi-

[1]) Pranešimas, skaitytas pirmame Lietuvos gydytojų suvažiavime 1921. IX. 30.

mą, kuris asmenį daugiau įžeidžia, nei išgelbsti sąmatą, skęstančią veikiau gal nuo per daug laisvos krašte spekuliacijos.

Taip Rusijoj, taip Lietuvoj, liečiant sanitarijos reikalus, atsiranda didelis noras varyti ekonomiją.

Jei toks dalykų štovis centre, tai provincijoj jis dar keistesnis. Savivaldybės, kunkuruodamas su apskrities viršininko aparatu administracijos gudrybėse, kartais visiškai užmiršta savo tiesioginius uždavinius — ligoninių ir sveikatos reikalus, kurie dabartiniu laiku jų aktyve turėtų užimti pirmutinę vietą. Juk mokyklos aprūpinamos centro, jų priežiūrai apskrityse stovi inspektoriai; svarbesnieji keliai irgi centro susisiekimo žinioj, o mažesnieji dažniausia netaisomi, tiek kad vežimai gali sulūžti ir arkliai vos tik kojas ištraukia. Kooperacijos vystymasis savais takais slenka į centrą: bendrovės įsikuria pačios sporadiniai. Visi rupesniai kancentruojasi dabar rekvizicijų, mokesnių ir iš dalies medžio gamybos klausimuose, kur einamasis darbas atliekamas intendantų, iždinių ir urėdijų; susirinkimuose žymią rolę vaidina aptarimai, , kaip išsisukti nuo prievolio, o ne valstybę remti. Žmonės laiko suspaudę popierinių pinigų pluokštus kišeniuose, kol jie nenustoja vertės, o leisti juos realiai naudai po senovei gailisi, ne bent smuklėse. kurios, kaip grybai po lytaus, dygsta ir bujoja.

Savivaldybės galėtų steigti liaudies namus, bet apie tai tartis visuomet laiko nėsama. Dabar renkama ne tiek iniciatyvos žmonės. kiek pasingesnieji ten, kur žmonių nauda reikalautų skatiką išdėti. Sveiko finansavimo niekas nesupranta, o visi žiūri į valdžios paspirtį, kaip į atliktą reikalą. Rusijos žemietijų mėgėjams gal keista pasirodytų šis savivaldybės apibudimas; bet reikia atsiminti. kad ten susikūrė jos 60 metų liberalizmo įdėjų įtakoje kad į jas ėjo idealingesni, išlavinti asmens, kad rusų liaudis dar nespėjo atprasti nuo bendradarbiavimo, kad ten tokiu būdu, jei ne komunizmas, tai social-revoliucijonizmas turėtų dirvą, kurio ideologija ir gi remia bendrą ūkio valdymą.

Lietuvių nusistatymas turi lenkų įtakoje įkunytą Vakarų Europos ūkio formos atskirą egoistinio gyvenimo pakraipą, kuris, ten duodamas iniciatyvai erdvę, nei kiek visuomeniniams reikalams nekenkia, kadangi bendras susipratimas aukštai sto i. Pas mus gi civilizacijos stoka, inteligentija susirinko veik visa į ministerijas— ten, kur smagiau gyventi, o ne ten, kur tėvynės gyvybės reikalas liepia. Tokiu būdu provincija pasiliko visiškai silpnai aprūpinta inteligentinėmis jėgomis; joje veikia, neskaitant gydytojų ir provizorių, daugiausia pusintelingentinės jėgos, kaip va liaudies mokytojai ir kiti nebaigę net aukštesniojo mokslo piliečiai.

Dabar apskrities savivaldybėje gyvuoja Sveikatos Komisija, susidedanti iš pirmininko apskrities gydytojo ir narių: apskrities viršininko, apskrities valdybos pirmininko, milicijos vado; valsčiuje taip pat yra sveikatos komisija, į kurią įeina viršaitis, milicijos atstovas ir vietinis medikas. Komisijų darbavimasis silpnas. Ap-

skrities komisija renkasi, daro nutarimus, bet jie lieka nevykdomi, ten kur tiktai reikėtų skatiko pridėti. Valsčių komisijos, nežiūrint į grąsinimus, visiškai miega. Už nevykdymą nutarimų taikos teismas, ilgam laikui praėjus uždeda tokią menką pabaudą, kad žmonės tiktai šaiposi. Geriau galėtų paveikti privalomieji įsakymai, bet vyriausybės nusistatymas grynai demokratinis, kuo mažiausia privalomų įsakymų, o istorija rodo, kad tautinė masė yra inertinga ir gyvenimo formų tobulinimasis savaime labai lėtai eina, ir tiktai reformatorių prievarta gali šį-tą paskatinti.

Seinų apskrityje šių metų pradžioj įsivyravo epidemijos: raupų, dėmėtosios ir grįžtamosios šiltinės. Raupai sunkiausia buvo išveisti neutralėj zonoj, nes, bendrai imant, žmonės labai priešinasi izoliacijai, o su kareiviu jėga ten pasirodyti nebuvo galima. Keletą sykių buvo atvirai, priešintasi ir tai apgailėtinas faktas, kad vieną sykį tai atsitiko po tiesiogine kunigo įtaka.

Milicija svarbesniais atvejais nieko nepadeda; net jos akyvaizdoj sykį buvo dezinfektoriui hidropultas sudaužytas. Tardymas ir teismas menkai ką nuveikia. Dėmėtoji šiltinė tankiai buvo parnešama namo kareivių, o grįžtamoji buvo išsiplatinusi fronto kareivių tarpe, kurie apskrities ligoninėje žiemą sudarė nuolatinį kontingentą. Čia sunku buvo kovoti, kadangi kariuomenės atstovai Komisijoj nedalyvauja ir jos sanitarijos betvarkė neįeina į apskrities priemonių sritį. Kuopose dirba tiktai felčeriai; gydytojas jei atsilanko, tai retai. Sunkiau susirgusieji kareiviai guldomi į apskrities ligoninę, bet, kol atatinkamais atvejais tobūla dezinfekcija padaroma, susinešant su karo — sanitarijos atstovais, prasitęsia laikas, o pasekmės žinomos. Kovai su epidemija veikė du kilnojamu baraku. Kiek buvo bėdos ir ginčų del jų užlaikymo, galima iš aukščiau išdėstyto suprasti. Jokie paaiškinimai gyva kalba ar brošiūromis negelbėjo, kur savivaldybėms prisieidavo pinigo pridėti; jos tiesiog barakų nekęsdavo, prileisdamos, pritariant kaikuriems kunigams, kad ligoniams sveikiau namuose sirgti, o liga prilimpanti tiktai tiems, kurie bijosi jos. Jei ne Sveikatos Departamento lėšos, tai barakus būtų prisiėję tuoj uždengti. Vienas buvo atidengtas patiems žmonėms prašant; nežiūrint į pasižadėjimą ir nutarimą duoti lėšas, jos ne buvo duodamos ir barakas turėjo būti sutvarkytas taip, kad ligoniai turėjo patys save rūpintis, o felčeriui prisėjo taip pat visokį tarnų darbą atlikti, kol valdiškos lėšos nebuvo išleistos. Taip ta savivaldybė nei skatiko ir nesuteikė. Apskrities ligoninė, palikusi Seinuose visą savo paveldėtą nuo rusų įtaisymą, be valdžios paramos Lazdijuose negalėtų tęsti visiškai kad ir vargo būvį. Matyt, kad pati savivaldybė nieko įsteigti nesugeba. Jei ieškoti ten priežasties lenkų plėšimuose, tai ką bekalbėti apie Kauno miesto valdybą, kuri nuo vandentraukio ir kanalizacijos griežtai spiriasi.

Kodel prie vokiečių kiekviename kieme buvo pastatyta išeinamoji vieta? Ar jie laukė žmonių reikalingumo įsitikinimo ir nutarimo? Jie paliepė, bausme grąsindami, ir tapo įvykdyta; jei

Vokietijoj tokia stropi švara, tai kiek ten veikia pabaudų už visokius, mums rodos, menkniekius.

Lietuvoj gi, jau nekalbant apie dezinteriją ir vidurių šiltinę, ar padarė permainą cholei os pavojus? Gan greit nieko.

Juk skiepijimai tepaliečia mažą asmenų skaičių; barakų steigimas po 1-2 dideliame apskrities plote, ir tai savivaldybei pavedant, tai dar ne pagrindinis klausimo išrišimas, nes žmonės bendrai slepiasi, ir kol paklius į baraką, jau žemę ir vandenį apterš. Arba vokiečių nuutimo įstaigos (entlausungsanstaltai), bent prčių pavidale, ar įtaisomi tankiai?

Daug veikusių sugriuvo, o naujai rengti niekas nesiskubina. Kaipgi sunki tuomet yra kova su dėmėtąja ir grįžtamąja šiltinėmis! Matant, kad dabar veikianti tvarka per silpna, buvo pagaminti atatinkami privalomi įsakymai, bet tiktai cholerą liečiantieji ministerijos per kokią porą mėnesių buvo patvirtinti; o kiti: del išeinamųjų vietų pirčių, vandens, bendros švaros, kovos su neteisėtu gydymu, buvo per tiek pat laiko grąžinti su pažymėjimu esą nereikalingi. Manyčiau, kad politikai atatinkamesnė vieta kabinetuose, o ne tokiose vietose.

Kaip ten nebūtų, nežiūrint į visokias sunkenybes, nežiūrint į lietuviškąjį dažnai neprisiimantį detritą, kuris irgi turbūt del nepakankamų lėšų yra netobulas, skiepyta buvo net po keletą kartų, kol neatsibodo gyventojams. Nežiūrint į teoretinę tiktai galimybę pravesti plyšiuotose grįčiose formalino dezinfekciją, žinoma, pašalinant iš grįčios žmones, kuomet jie pešasi del paprastos dezinfekcijos, buvo, kiek galima, daroma izoliacija, kur galima, formalino, o šiaip jau karboliaus su sieros rūgštimi ar žaliuoju muilu, arba chlorkalkių, ar užsieniuose vartojamo sublimato skiedimais buvo atliekama dezinfekcija; kamera dezinfekcijos ir visos esamosios priemonės, neskaitant dezinfekcijos vežimėlio, kuris be naudos riogso, buvo vartojamos; žmonės, net beslepiant ligonius, jautėsi reikalingi dabotis nuo svetimų akių ir naturalė izoliacija vietose išeidavo pusėtinai. Toje kovoje epidemijos felčeriui bei dezinfektoriui tenka sunkus uždavinys, ir man teko patirti, kad ir kitur, kur imasi sąžiningai atlikti darbą, tuoj tampa negeru netik žmonėms, bet ir savivaldybėms, kurios dažnai, kad ir žinodamos, nepraneša apie ligonius.

Galų gale epidemijos tapo likviduotos.

Kyla klausimas: jei dabartinis sutvarkymas yra netikęs, tai kaip geriau sutvarkyti?

Trumpai sakant, pas mus veikia valstybės sanitarijoj žinybų nepriklausomybės sistema, kuri vidaus srity laukia daug vaisių iš nesusitupėjusių savivaldybių. Pati logika verčia išrinkti priešingus kelius, būtent sanitarijos žinybų suderinimas ir viso aparato centralizavimas, kaip tai yra daugumoj senų bei naujų valstybių.

Kai kurie gal mano, jei gydytojai, aukštose vietose būdami, nieko ypatinga nenuveikė, tai ir sveikatos ministeris tiktai bran-

giau atsieitų, o naudos tiek pat teatneštų. Dalykas tame, kad kiekvienas asmuo, eidamas pareigas, kreipia didesnės domės į svarbesnius uždavinius, kur jo pati amplua daugiau užinteresuota. O ir Vidaus Reikalų ministeris ar kitas aukštai stovįs gydytojas žiūrės tai į administraciją, tai į politiką ar ką kitą, bet ne į sanitariją, kadangi ji visur ministerijose yra antros rūšies reikalas.

Kiekvienas ministeris, pravedant biudžetą Ministerių Taryboj, stengsis apginti dominuojančias jo žinyboj sritis, aukodamas kitų skaičiais. Tokiu būdu, jei norima atatinkamas lėšas turėti, tai reikia pačiam jas Ministerių Taryboj ir Seime apginti. Be lėšų, žinoma, nieko nepradėsi.

Einant prie kokrečio klausimų išrišimo, būtinai reikia, pažiūrėti, kaip paskutiniais laikais yra sutvarkyti sanitarijos reikalai pavyzdingesnėse valstybėse, kad išvengus brangių eksperimentų arba nereikalingų klaidžiojimų.

Visupirma tenka atkreipti domės į tą šalį, kurioje individulizmas taip aukštai stovi, kad žodžiui „Aš" vartojama net didžioji raidė. Kas turi būti simpatinga kiekvienam gydytojui, esančiam savaime jau sulyg profesijos individualistu, taigi į grynai draugingą mūsų tėvynei laisvės, teisės, pas mus be tvarstomosios medžiagos retai teapsieinančios, ir plačiausios decentralizacijos šalį — *Didžiąją Britaniją.* Gerbiamojo draugo d-ro J. Staugaičio surinktomis žiniomis ten iki šiol sveikatos reikalais rūpinosi Vid. Reik. Min-ja, Savivaldybių Min-ja, Slaptoji Taryba, Švietimo Min-ja, Pramonės Min-ja, Emeritūros Min-ja, Apdraudimo Dep-as, apygardų, miestų ir valsčių tarybos. Kiekviename atskirame dalyke tarpe tų įstaigų atsitikdavo priešingos įtakos, pažiūros, įstatymai. Pavyzdžiui, darbininkų apdraudimo komitetas suteikdavo pagalbą pačiam darbininkui, o jo pati ir vaikai turėdavo kreiptis į Apygardos arba Miesto ligonines, vaikai moksleiviai gydomi mokyklos klinikoje, raupus skiepija Globos komisija; darbo, butų higiena ir maisto produktų ištyrimas yra kitų įstaigų žinioje. Del to atsiranda daug trūkumų: daugelio globėjų tarpe vaikas be galvos — sako patarlė. Be atskirų šakų suderinimo negalėjo pagelbėti nei darbštumas, nei išlavinimas.

Neišvengiamai reikėjo pravesti vienodus įstatymus, aiškią atsakomybės liniją, sveikatos finansus sutvarkyti tarp vietinės ir centro valdžių, Buvo sutverta *Viešosios Sveikatos Ministerija* dar prieš karą į kurią įėjo: Draudimo dep—tas ir Savivaldybių Min—ja be skyrių, sveikatos reikalų neliečiančių, ir Švietimo Min—jos higienos skyrius, Vid. Reik. Min—jos vaikų globa. Iš Švietimo Min—jos išimtas teipogi Medical. Research Comittee — medicinos tyrinėjimų komitetas, ir perduotas Slaptajai Tarybai, kad užtikrinus jam pilną mokslo autonomiją.

Francijoje veikia Higienos, Draudimo ir Socialės Apsaugos Min-ja, kuri susitvėrė 1920 m. sausio mėn. *Millerano kabinete.*

Amerikos Suvienyt. Valstybėse, Čecho-Slovakijoje ir net Turkijoj taipogi yra Sveikatos ministerija; Latvijoj manoma įvesti dabar.

Vokiečių markės kurso katastrofingas puolimas dabar parodė, kaip ta tauta, su viso savo pedantiškumu išskaičiavusi karo galimybę, tragingai apsiriko, neatkreipdama reikiamo dėmesio į savo turto skaitmenis sveikatos žvilgsniu. Sulyg d-ro Jovanovič — Batuto[1]) Vokietijos turtas prieš karą siekė 337 milijardų markių, privačių žmonių metinis uždarbis buvo lygus 40 milijardų markių. Kapitalizuojant žmonių energijos apkainavimą, reikia, ant tų laikų procentinio stovio pagrindo esant, tas uždarbis prilyginti 5% nuo kapitalo, kuris tokiu būdu sudaro 800 milijardų markių. Reiškia, tautos gyvosios jėgos pustrečio sykiu didesnės už materijalį turtą. Statistika parodo, kad Vokietija kasmet nustodavo pusės milijardo darbo dienų nuo sirgimų. Skaitant dienos uždarbį 3 markes, ligos pašalpą dienai 2 mar., valstybė kasmet turėjo nuostolių del šiaip ligų pustrečio milijardo markių. Tą skaičių dar padidino gydymo ir laidotuvių išlaidos. Reikia tiktai sau įsivaizdinti, kokį smūgį sudaro karas pasaulio ekonomijai, atitraukdamas žmones nuo realio darbo ir naikindamas aktingus asmenis, neskaitant jau kitų nuostolių. Ir patarlė sako, kad bloga taika vertesnė už gerą barnį. Anglija užtat ir turtingiausia šalis, kad ten labiausiai įvertinama tautos sveikata.

Pradėjusi skaityti savo žaizdas *Prusija* jau pirmam 1919 metų pusmety įsteigė —*Min—ją „für Volkswohlfart"*. Jau vienas pavadinamas „Liaudies Gerovės" parodo, kaip ji įvertinama. Ji apima liaudies sveikatos, gyvenimų bei butų ir vaikų bei visuomenės apsaugos sritis. Jai buvo perduoti atatinkamieji skyriai iš Vidaus Reik., Mokslo, Meno ir Liaudies švietimo, Žemės Ūkio, Valstybės Turtų ir Miškų ir Prekybos bei Pramonės ministerijų, iš pastarosios net darbininkų draudimo dalis. Jei kol perkunija netrenks, žmogus nepersižegnoja, tai sveikatos reikalai tiktai po karo audros gavo reikiamąjį pripažinimą. Bet verčiaus vėliau, negu niekada.

XXII *Austrijos* senato sesijoj 1917 m. atstovas Baernreither'is, savo kalboje nurodęs į karo pasekmes biologines (nuostolius žmonėmis, ligas, gimimų sumažėjimą ir vaikų mirtingumo padidėjimą) ir sociales (žymų paaiškėjimą šių klausimų: butų, tiekimo, darbo tarpininkavimo, emigracijos), — pridūrė, kad visuose šituos klausimuose didelę rolę vaidina higiena, kuri betarpiai rišasi su ekonominio, socialio, profesinio ir auklėjimo pobūdžio reikalais. Todėliai esą reikėtų: vengti šablono, begalinio susirašinėjimo, bylų užtęsimo; inspektoriams pavesti rišti bylas ant vietos; teknikinei tarnybai patarėjai ir apygardinės komisijos, susidedančios iš valstyb. elementų, savivaldybės ir privačių organizacijų atstovų. 1917 m. 1 birželio dekretu įsteigta *Viešos Sveikatos ir*

[1]) „Glasnik Ministerstva Narodnego Zdravija". Belgrad 1919. Nr. 1—2.

Socialės Globos Min-ja, toliau pasidalinusi į dvi, o 1919 m. vėl susijungusi. Jos skyriai: Viešosios higienos ir Gimdymo, Jaunuomenės Globos, Invalidų ir Žuvusių Šeimynų Globos, Socialio apdraudimo, Butų Reikalų, Maitinimo Reikalų, Gyventojų Judėjimo ir Statistikos. Uždavinių programas kuoplačiausias, apimantis net iniciatyvos organizaciją bei paspirtį.

Lenkus mes įsivaizdiname sau, kaip finansų suirutės šalį, kur, turbūt, teks prieiti iki mobilizacijos į finansų ministerius, nes nupuolus lenkų markės kursui iki kelių skatikų, nieks skatikiniu darbu užsiimti nenori. Tačiau jų atskiros sistemos yra geros, tiktai jie, matyt, persilpni, kad sudaryti iš atskirų dėsnių ekonomijos lygtį. Iš kalbos d-ro Rottermundo 1920 m. 24/III Seime matyt, kad jie riša darbą su sveikata, džiovą, alkoholizmą ir veneros ligas su degeneracija, kad jie supranta, jog per toli deptui yra daeiti iki epidemijos pradžios, klaidžiojant susirašinėjimams po svetimas kanceliarijas, — jog, išsimėčius po įvairias ministerijas sanitarijos reikalams, nėra atsakomingo už krašto sveikatą fizinio asmens, nes kolektyvas sunkiai pasiduoda. Pripažindami, kad geriau įveikti vieną „prietarą", nei 100 miestų užkovoti, jie, kad ir atbulai veikdami, tačiau įkūrė *Sveikatos Min-ją* jau 1918 m. 4/IV, toliau susivienijusią su Socialės Globos ir Darbo Apsaugos Ministerija, nuo kurios 30/X betgi atsiskyrė Darbo Apsaugos Min-ja. Programas jos kuoplačiausias. Pirmoji Sekcija susideda iš skyrių: 1) Kovos su epidemija, 2) Kovos su prostitucija, veneros ir odos ligomis, 3) ligoninių, 4) Psichiatrijos ir 5) profesinės higienos. Antroji sekcija susideda iš skyrių: 1) Miestų bei sodžių higienos 2) Gyvenamųjų vietų bei butų reikalų, 3) Kurortų bei sanatorijų higienos, 4) Maisto ir bendro vartojimo daiktų priežiūros, 5) Vaikų bei jaunuomenės globos departamento, 6) Mokyklų higienos skyriaus ir 7) Dantų reikalų referato. Trečioji sekcija turi skyrių: 1) Farmacijos ir 2) Sanitarinio tiekimo. Ketvirtoji sekcija: 1) Prezidialį, 2) Teisės ir 3) Statistikos skyrius. Ministerijai priklauso įstaigos: Epidemiologijos, Pasteuro ir Farmacijos. Atskirų ministerijų darbams koordinuoti yra Vyriausioji Sanitarijos Taryba, į kurią įeina: Sveikatos ministeris kaipo pirmininkas, karo ministeris, Sanitarijos dep-to šefas, vyriausios vadovybės sanitarinės tarnybos šefas, vyriausias geležkelių ministerijos gydytojas, Sveikatos dep-to Poznaniuje šefas, vyr. komisorius kovai su epidemijomis. Turi teisės kuoptuoti. Ji sutverta 1920 m. 26/II. Jau nuo 1917 metų dr. Janiszewski savo Sveikatos Ministerijos projekte reikalavo: Sanitarijos administracijos nepriklausomybės, iki teismo, kad ministeriu būtų tiktai gydytojas; kad civilė ir karinė sanitarijos organizacijos jungtųsi vienoje valdyboje ir vadovautųsi bendrais įsakymais, bei įstatais; kad egzekutyvos organais būtų ar prisiekę savi valdininkai, ar teismas, ar žandarmerija bei policija; kad sąmata susidėtų iš bendrų valstybinių fondų, ligoninių ančdėlio, pabaudų ir apdraudimo nuo nelaimės, senatvės, darbui netinkamumo fondų.

Monarchijos pobūdžio *Jugoslavija*, susidedanti iš Serbijos, Chorvatijos, Slavonijos, Bosnijos bei Gercegovinos, Dalmacijos ir Juodkalnijos, suvienodindama šešias įvairias įstatimdavybes, sutvėrė 1914/V19 m. *Tautos Sveikatos Ministeriją*. Ministerijos kompentencija apima taip civilinius gyventojus, taip kariuomenę (prieš karo valdžios norą). Ji susideda iš 4 skyrių: Visuomenės Sveikatos, Visuomenės Higienos su Rasės Higienos, Farmacijos ir Sąskaitybos. Be to dar yra patariamojo pobūdžio dalis: Chemijos, Veterinarijos, Sanitarijos statymo ir Statistikos. Yra Sanitarijos Taryba. Pastebiama, kad ten veikia buvusios Rusijos mediko-sanitarijos spėkos.

Socialistinė proletarų šalis, Sovietų *Rusija*, nuo pat pradžios turėjo gydytojų kolegijų Tarybą, bet greitu laiku įsteigė *Sveikatos Apsaugos Komisariatą*, į kurį įeina tiek civilinės, tiek karo sanitarijos sritys. Savo veikimo rezultatais jie, kaip matyti, giriasi. Iš tikrųjų, tai visgi šio Komisariato nuopelnas, kad prie bado ir kitų sunkių aplinkybių gyventojai ir kariuomenė nepavirto į epidemijos mikrobų kultūras.

Tokiu būdu matyti, kad visokių partijų gradacijos šalys, pradedant nuo monarchistinių, einant per kapitalistines, liberalistines ir baigiant socialistine, įsitikrino reikalingume Sveikatos Apsaugos Ministerijos ar pavienios ar sujungtos su Socialės Apsaugos ir Darbo. Dar reikia priminti, kad gydytojų sąjunga nieku būdu negalėtų atspindėti valstybinio ministerijos darbo del stokos: 1) jėgos, ką parodė Sovietų Rusijos kolegijos, o 2) lėšų, nes net apdraudimo sritis Rusijoj savitarpinėj pagalboj menkai rezultatų tedavė, — ji tegalėjo ką nors reikšti tiktai greta Valstybinio apdraudimo ar pensijos.

Kokia tvarka *Lietuvai* būtų atatinkamiausia? Imant domėn dabartinę, kaip, susiduriant žinybų sanitarijos reikalams, galutinai galima juos išspręsti. Ne paprastu atsirašinėjimo būdu. Taryba iš atstovų ir gi mažai tegalėtų nuveikti, nes visi skaitysis su savo viršininkų direktyvais. Tiktai Ministerių Taryboje, kur Sveikatos atstovas išdėstytų savo reikalus ir apgintų.

Kad išlaidų nepadidinus, galima Sveikatos reikalams duoti ne ministerija, bet *Vyriausiąją Valdybą*, bet kad toksai Sveikatos Valdytojas priklausytų nuo Ministerių Tarybos.

Suderinimui visų žinybos sveikatos reikalų prie Sveikatos Vyriausios Valdybos turi būti *Vyriausioji Sveikatos Taryba* kur nuolat būtų atstovaujami visų žinybų Sanitarijos ir medicinos reikalai. Reikšmė jos patariamoji sanitarijos srityj. Greta stovėtų ir *Mokslo — Medicinos Taryba*, kurios kompetencija būtų sprendžiamoji. Panašiai Sanitarija susitvarkytų ir vietose. Apskrityse veiktų apskrities gydytojas, o prie jo Sveikatos Taryba, kurioj be dabartinių dalyvautų komendantūros, kariškos dalies, jei yra taip pat švietimo ir susisiekimo sričių atstovai. Nutarimai patariamos reikšmės.

Vykdytojais bendrų priemonių būtų Sveikatos Vyriausis Valdytojas ir apskrities gydytojai, o specialių sričių — atatinkamos įstaigos. Apeliacijos instancijos — Sveikatos Vyriausioji Taryba ir Ministerių Taryba.

Bendrai Lietuvos valdyme susiformuotų savarankė specialių sveikatos reikalų šaka ir gal tokis reformų minimumas pastumėtų sveikatos mechanizmą nuo mirties punkto ir suteiktų jam energijos gyvybės.

Chemoterapijos bandymai provincijos aplinkybėse.*)

Dr. Pr. Vaiciuška (Lazdijuose).

Uždangą nuo chemijos procesų, einančių gyvame kūne, pakėlė eilę garbingų tyrinėtojų, kurių tarpe Mečnikov, Roux, Buchner ir Ehrlich iškristalizavo dvi teoriji — celularę su mikro — makrofagais ir mikro — makrocitazomis, kaip fermentais, ir humoralę su receptorais, arba haptoforų grupėmis, amboceptorų aleksinais arba komplementais, išdirbančiais, atsispyrimui nuo reagentų — antigenų, antikūnus, — įsivaizdinant narvelio protoplazmą analogine benzolo branduoliui, kuris per savo atomų grupes įeiną į susijungimą su chemijos grupėmis. Susitvėrė mokslas apie imunitetą, kuris buvo skaitomas specifiniu kiekvienam antigenui. Atsirado cito — bakteriolizinai, agliutininai, opsoninai, kuriems fagocitozo indeksą smulkiai išdirbo Wright. Antitoksinai, antifermentai, precipitinai nušvietė procesus, veikiančius skystoj kraujo dalyj. Rezultate diagnostika gavo didelę pagalbą Wassermann'o komplemento nukreipimo reakcijoj, o vakcinacija, vakcino — bakterio — seroterapija davė gydytojui tokį įrankį, iš kurio jis laukė visų negalimų gydymo problemų išrišimo, bakteriologijai apimant visų ligų didumą.

Laikui bėgant imuniteto mokyme atsirado svarbių pataisų. Pasirodė, kad kraujo net aukštas *baktericidis* titras dar neduoda garantijos prieš infekciją, kaip tai atsitiko su vidurių šiltine. Greta su tuo stovi bacillträgerizmo klausimas, kada, tifobaciloms esant, specifiškų antikunų nerandama.

Provazek ir Aragao įrodė, kad raupai išdirba ne tiek kraujo, kiek vietinį, histogeninį imunitetą. Mečnikovas, tyrinėdamas cholerą, o Bezriedka typhus, paratyphus ir dizenteriją, išrado naują imunizacijos būdą per os. Pasirodė, kad sulyg Läwy net normalė triušio žarnų gleivinė neutralizuoja in vitro dizenterijos toksiną. Išaugo srovė, pripažįstanti vietinį odos bei raginės luobelės, žarnų, plaučių immunitetą. —

---

*) Pranešimas, skaitytas pirmame Lietuvos gydytojų suvažiavime 1921. X. 1.

Deycke ir Much, apdirbdami tuberkuliozo bakterijas 1% pieno rūkšties skiediniu, padalė antigeną ekstraguojant alkoholiu — eteriu į keturias rušis,: baltymo, taukų rūkščių bei lipoidų ir neutralių taukų su aukštų molekulų alkoholiais. Tos rūšys buvo pažymėtos raidėmis: M. Tb. R. Imunizuojant neva atskiros dalys išdirbančios savo specifinių antikūnų ir, vartojant injekcijoms visą R sąstatą, jokio pavojaus nėsama. Bet Uhlenhuth š. m. balandžio kongrese Visbadene nurodė, kad nei šis, nei senesnieji tuberkulinai imuniteto neduoda, kad jie tik patraukia audiniuose židinių hyperemijos reakciją, kaip atsparos procesą į tuberkuliozo infekciją, kas turi anafilaksijos pobūdį. Vėl griebtasi vakcinacijos, tiktai nevirulenčių žmogui bakterijų, kurias atrado Friedmann'as pavidale vėžlio tuberkuliozo bacilos. Daug gydytojų gėrėjosi tuo kovos įrankiu, kuris lengvai gali žmogų gydyti. Priešai gi įrodinėjo, kad Friedmann'o bakterija esanti vien tik nekaltas saprofitas, kurio veikimas nėsąs specifinis, kad ir gerai gydantis. Analogija tam yra proteinų terapijoj, ištirtoj Weichartt'o, kuris rado, kad, gydant infekcijos ligas, antikūnams gauti visai nereikią atatinkamų serumų ar vakcinų, o pakanką parenteraliai įvesti bet kokį baltymų skiedinį, kuris aktivuoja arba įjudina ligos židinių narvelių protoplazmą sparesniam antikūnų išdarbiui ir bendrai kovai su liga. Įvairių kartais net kurijozinių kombinacijų tarpe Schmidt ištyrė sterilinio pieno injekcijas; pasirodė, kad jos veikė neblogiau tuberkulinų. Naujos šviesos į bakteriologiją įnešė d'Herelle, atidengęs bakteriofagus, būtent tokius gyvius, kurie parazituoja bakterijų kūnuose. Betyrinėjant dizenteriją, jis rado, kad išmatų per Chamberland'o žvakę filtratas turi lyziso įtaką į Shigos bacilą ir kad visi pastarieji bakteriolizatai yra tos pačios ypatybės. Besiginčijant su juo Kabeshima nurodė, kad bakteriolizate esąs koks tai bakteriolizinis fermentas — katalizatorius, kuris aktivuojąs esančius bakterijos kūnuose autolizitinius prodiastazus, kuriam nekenkią nei T^0 60, nei chloroformas, toluenas, alkoholis, eteras, karbolio rūkštis, glicerinas, ftoronatras, kad tas fermentas turįs bakteriofago ypatybių ir be to tiktai pastarasis su bakteriolizato ilgesniu stovėjimu įgija didesnę rezistenciją. Bet ir bakterijų tarpe atsirandą rezistentinių, kurios turi daug bakteriofagų, yra lizo — geninės, pačios nežūsta, o bakterijų tvirtumas esąs paveldimas. Tie faktai paaiškina bacillträgerizmą, recidivus, sunkias infekcijos formas ir epidemijų būdus, jų išnykimus savaime, kas lyg dar kartą patvirtintų specifinių antigenų bei antikūnų reikšmę. Tačiau Jacoby parodė, kad vinuogės cukrus stimuliuojąs fermentaciją, kuo būdu paruošia baltymo darymą ir, reiškia, regeneraciją, o Bydingenas išnaudojo hypertoninius cukraus skiedimus širdies ligoms, vidurių ligų ir chirurgijos infekcijoms gydyti. Prof. Steyskal gavo gerų rezultatų, darant bandymus ne tik cukrumi, bet ir druskos ir ureae hipertoninių, reiškia 20%, skiediniu. Iš viso matyti, kad netik vakcinų ir serumų, bet ir proteinų specifinė reikšmė nėra būtinas dalykas, kas negali būti ir labai stebėtina, jei

prisiminti svarbius Emil Fischer'o davinius, tyrinėjant baltymų ir angliavandenilių sintezį, kuris priėjo iki artificialio coffeino, theophyllino gavimo, o baltymus nurodė turbūt aukštai sudėtinės formos organinių rūkščių esant, kurių tarpinius produktus jisai sintetiškai gavo. Perkin, ieškodamas chinine sintezo, gavo pirmą anilino dažą (Mauvein.). Morgenroth'as, darydamas chemioterapijos tyrinėjimus optochinu, eukupinu ir vucinu, kurie yra homologai ir izomerai preparato, susidedančio iš chinolino ir pyridino branduolių, sujungtų alkoholine grupe, įrodė, kad vaistų veikimas į bakterijų bei gyvulių mikrobus yra juo didesnis, juo jie aukštesnius homologus sudaro. O juk tai jau artina juos prie gyvų kūnų išdirbinių ir imunkūnų.

Bier'o nuomonė eina toliau; jis skaito protoplazmos aktivavimą tolygiu įtekmės netik nebaltymo produktų, bet net fizinių metodų, kaip hidroterapija.

Tuo būdu imuniteto klausimas atsiduria greta chemoterapijos. Jos fundatorius P. Ehrlich, priešingai eksperimentalės farmakologijos, paėmė, kaip jautriausį reagentą, infekuotą gyvą organizmą, kad pagaminus bakterijoms specifinių vaistų.

Analoginiai chemijos dėsniui: corpora non agunt nisi liquida, jis nustatė chemoterapijai taisyklę: corpora non agunt nisi fixata. Pasak jo, kiekviena parazito ląstelė (akutė) turi dviejų rūšių receptorių — nutriceptorių arba maisto asimilacijos — ir chemoceptorių, kuriais ji prijungia giminingas jai chemikalijas. Įvairūs parazitai turi įvairių chemoceptorių, kurių kiekvienas gali būti pasotintas savo specifiniu vaistu, jei vartoti jį subterapeutinėmis dozomis, kaip tatai būvo išbandyta ant tripanozomų. Logiškai išėjo: jei nenori imunizuoti parazitą, prikimšdamas pamažu jo receptorius, tai turi duoti tiek chemikalijos, kad iš karto, panašiai įchirurgijos operaciją, pavartoti heroišką dozą ir, užmušus infekciją, paliuosuoti nuo jos organizmą. Tai reiškia: therapia magna sterilisat. Bet tam tikslui reikia tokių vaistų, kurie turi optimą parasitotropiją ir minimą organotropiją, kas galima numatyt iš balansavimo vaisto mediume dosis curativa ir toxica. Susijungimui su chemoceptorium jis privalo turėti tam tikrą chemijos grupę, su kuria persiduotų parazitui nuodas. Pastarasis, iš kitos pusės, negali apsieiti be kitos grupės, kuri apsaugotų nuo jo organus. Taip tai besamprotaujant Ehrlich'as moksliškai išrado salvarsaną arba dioxidiamydoarsenobenzolių, kuriame amydo grupė, kaip anilino dažo liekana, turi pirmą reikšmę, arsenikas — nuodo, o benzolas trečią. Tyrinėjant toliau pasirodė, kad salvarsanas gauna didesnio pastovumo ir mažesnio nuodingumo ypatybių, jei į jį įvesti vario, sidabro, formaldehydsulfoxylatą arba sulfoxylatą, kurio Nr. 1495. Panašių bandymų darė Kolle ir Uhlenhut su antimonium ir Scholler, Schrauth, Blumenthal, Kolle su gyvuoju sidabru. A. v. Wassermann nurodė, kad selen — eosin yra giminingas pelių vėžio ląstelėms. Kas del veikimo į infekciją, tai pasirodė, kad galima veikti ne iš karto, bet perio-

diniai, mažesnėmis dozomis ten, kur parazitai pasislėpę atskiruose organuose, kad tiktai juos pirmušus, užstojus veistis, o organus įjudinus, tuom ir pašalinti. Kad pritaikinus mokslo davinius provincijos aplinkybėms būvo carcinoma ir trachoma, tokios ligos, kurios gydymui menkai tepasiduoda.

Reikia pasakyti, kad Lazdijų apylinkėje vėžys pasitaiko gan dažnai, bent tokio įspūdžio daro. Per pusę metų man teko turėti, regis, 7 atsitikimai; žinoma, toli gražu ne visi pas mane būvo. 4 jau numirė. Vidurių cancer'o būvo 5. Kame glūdi priežastis? Jei stovėti ant paskutinių metų Fibiger'o, Secher'o ir Jamagiwa su Ischikawa bandymų davinių pagrindo, tai carcinomos paeina dažniausia nuo mechaninio chroninio erzinimo, pavyzdžiui: kirminiukų blattae orientalis priešskilvyj žiurkių, kurios jas ėdė, ar avižų ūsiukai jų liežuvyj, ar tepimas triušio ausies degutu. Lazdijų apylinkė yra kalnuota, miškų turi mažai; čia dažnai siaučia vėjai; dirva akmenuota; daug durpynų; vanduo šiurkštus, netyrus; rugiai uždera apiprasti. Gal šiurkštus, skrandį erzinąs maistas ir yra vėžio priežastis.

Svarstant gydymą, savaime prisimena ginčas, atsitikęs 45 Vokiejos chirurgų susivažiavime, kada Perthes gyrė Roentgeno spindulius ir radium, kaip tiesioginiai veikiančius, o jam kitų tarpe oponavo Bier, įrodinėdamas, kad tuose veiksniuose jis nematąs jokio specifingumo, o tik erzinimą, kuris sudaro židinių uždegimą, panašiai, kaip senovėje vėžį degindavo įkaitinta geležimi. Jis esąs griežtas operacijos šalininkas.

Bet kas daryti prie casus inoperabilis? Laukti mirties, tai ne gydytojo pašaukimas Prof. Michailov, Širšolo ir Rogow vartoja Kalium jodatum ir nartium arsenicosum. Pažymėtina, kad tada naviko audinys tiek energingai regresiviai iširdavo, kad būdavo pavojaus iš kraujo plūdimo, iš ko irgi matyti čia uždegimo pasekmės.

Aš mėginau kovoti su vėžio fermentavimu, kacheksija ir, einant analogija su thyreoidizmu, atkreipiau dėmėsį į Moebius'o antithyreoidiną, remiantis tuo, kad serumo specifingumas tik kuriai nors ligai, kaip matėme, bereikalingas. Galėjau sekti dviejų ligonių ligos bėgį, kadangi visi ligoniai būvo savo namuose. Doza būvo 3 × 15 lašų. Vienas ligonis būvo vidutinio amžiaus, milicijos vadas L., kuriam Karaliaučiuje būvo padaryta gastroenterostomija. Būvo pasitaisęs; bet atsirado ascites, kurį aš keletą kartų leidžiau. Per kokį mėnesį vartojo antithyreoidiną: jo išvaizda buvo pusėtina ir ūpas geresnis. Nustojo ėmęs, nes ascitas jį kankino. Kita ligonė 50 metų amžiaus, S., turėjusi gastritis chron. — Cancer tebūvo tik spėjamas. Paskyrus jai antithyreoidiną ir dar be to symptomatinių, karčių ir raminančių vaistų, ši pasitaisė tiek, kad po 6 sąvaičių pradėjo dirbti, bet, nustojus gydytis, vėl tiek susilpnėjo, kad tumor jau buvo aiškus, pasirodė ascites, ir, vaistams atgrisus, po pusės metų mirė.

Tuo būdu antithyreoidinas turėtų reikšmės, kaip pagalbos priemonė, kovojant su kacheksija. Specifiškai terapijai reikia rasti tokis vaistas, kuris: 1) turėtų dažą jungiamąją grupę, 2) epiteliolitinę arba degeneracijos grupę ir 3) atsižvelgiant į nuodingumą, benzolo priedangą. Tam tikslui jau pradžiai yra eosin — selen ir paskutiniu laiku argotlavin, kaip ingredientai, bet matyti, ir čia be salvarsaninio aukšto Nr. neapseiti.

Trachomai nugalėti aš savo bandymuose ėjau iš šio pagrindo: 1) kad jungiamoji plėvė priklauso prie epitelinių audinių rūšies ir turi savyje limfoidinių elementų ir folikulų. 2) kad tikras trachomos simptomas yra konjunktivos ir folikulų hipertrofija ir kad trachomos grūdai randasi po epiteliju ar giliau adenoidiniame audiny; 3) kad dažnai lydintis pannus yra granuliacinio audinio įaugimas į raginės luobelės storumą; 4) kad tokiam opiam organui, kaip akis, reikia tokio chemikalo, kuris neveiktų į sveikasias dalis ir galėtų pereiti per tiltinį epitelių. Žinoma, provincijoj aš tegalėjau vartoti tik esamus preparatus. Jau aš, būdamas 1910 m. Teherane, kur daug trachomos, betyrinėdamas atkreipiau dėmesį į tą klausimą, į pyrogallolą, kuris turi ypatybę ardyti lupus vulgaris bei erythematodes ryšiukus, neliečiant sveikos odos, ir gydyti psoriasis. Geras būvo ir jo parazitocidingumas, nes jis gydomosios įtakos daro ir į favus, herpes tonsurans ir erythrasma. Pavojus iš jo intoksikacijos galimumo akyj reikšmės neturėjo. Bandžiau aš jį ant gyvulių, kurių galėjau rasti provincijos aplinkybėse, ant šunies, katės, tepalo formoj. Nustačiau, kad dviprocentinis tepalas stovi maždaug netoli iritacijos ribų. Vartojant trachomai, aš tuojau pastebėjau pyrogallolo lengvą ir gerą veikimą be jokio peršėjimo; ligoniai, nenustodami darbo, jausdavo palengvinimą.

Išbandyta būvo 4 atsitikimai; bet planingai pravesta 2. Pirmasis ligonis, vidutinio amžiaus kalinys B., turėjo antrojo perijodo trachomą. Ypač būvo dideli speneliai oc. dextri. Vokai tiek sustorėję, kad vos bepakeliami. Iš akių glitesos sekrecija (traiškanos) didelė. Conj. bulbi hiperemiruota. Nešiojo tamsius akinius. Pradėjau vartoti aš jam 1% pyrogallolo tepalą, parengtą ant adeps suillus. Kasdien dariau stikline nuo salvarsano lazdele tuo tepalu konjunktivos masažą, kad ištepus gerai visus kampelius. Per savaitę vokai suplonėjo, sekrecija sumažėjo, speneliai tapo ne tokie tiršti, follikulai, kurie būvo dideli, pasiliko tokie pat. Ligonis džiaugėsi geriau matąs ir nustojo nešioti akinius. Toliau ėmiau vartoti laik nuo laiko 2% tepalą, nuo kurio sekrecija kai kada darydavosi didesnė, bet po to 1% tepalas geriau gydė. Kuracija tęsėsi $1^1/_2$ mėnesio. Akių stovis tiek pagerėjo, kad jau net rytais neaplipdavo. Kairiosios akies konjunktiva pasidarė beveik lygi, o dešiniosios aksomingumas sumažėjo ir folikulai atrodė retai stovį. Akių plyšiai daug platesni. Visus tapo trigubai geresnis ir bemaž normalis. Po teismo ligonis tapo pervestas kitur.

Antras atsitikimas, tai 24 metų moteriškė P. su trečiojo perijodo trachoma ir tiek dideliu pannusu, kad nematyti buvo rainosios luobelės. Abiejų akių visus — 0,1; bulvių nuo akmenų neatskirdavo. Jos dešinioji akis lyg sunkiau sirgusi, per 2 savaiti apsivalė nuo indų, ir palšų dėmių ir rainoji jau permatoma; kairiosios gijimas lyg ne taip gražus, bet ir jos išvaizda aiškesnė. Vokai paplonėjo. Per paskutines 2 savaiti dešiniosios akies raginė tapo visai šviesi, ir tik apačioj pasidarė pakrašty maža balta randinė dėmelė. Visus — 0,75; kairioji akis dar miglota, bet pražuvo indai, kurie nuo conj. bulbi atrodo, kaip atkirsti. Jos visus apie 0,5. Vokai beveik normalio plonumo. Vokų konjunktiva išsilygino. Plyšiai dideli. Veido išvaizda ne kaip aklo, bet sąmoninga. Ligonė labai džiaugiasi galinti pasivaikščioti ir dirbti ir kad jos vyras dabar jau nepamesiąs. Visą laiką ji nuo darbo nesišalino. Įdomu, kad jai nuo 2% tepalo susijaudinimas būdavo mažesnis, kaip nuo pirmojo. Abu ligoniu turėjo po keletą metų trachomą. Taip cupr. sulfur, taip arg. nitr. ir ung. flav. ankščiau besigydant, žymių rezultatų nedavė. Jei turėti omeny, kad visas gydymas yra labai paprastas, kad tepalą galėtų ligonis net pats į akis įsileisti, pyrogallolą reikėtų pripažinti vertą tolimesniojo tyrimo.

Svarstant pyr gallolum chemoterapijos žvilgsniu, išeina, kad jis, kaip dažas, turi giminingumą epitelinėms ląstelėms ir gali būti, trachomos kontagijui, kadangi jis pusėtinai veikia į deri matomikozus. Būdamas trioxybenzolumu, jis sveikiems audiniam ne labai organotropingas. Sulig mano įspūdžių, jis visgs turėti įgyti didesnio parazitotropizmo deliai ko, atsimenant salvarsano įvairinimus, galima būtų įvesti Ag ar Hg grupė, kurie ir dabar plačiai vartojami. Toks kelias atatiktų maž daug Ehrlicho darbų krypčiai, nes jis, darant bandymus ant trypanozomos, pradėjo nuo vartojamo jau atoxylo, gaunamo sutirpinant anilinum su ac. arsenicosum.

Visoms panašioms idėjoms įkunyti būtinas yra įsteigimas Lie uvoje atatinkamos chemijos terapijos laboratorijos, savistovės ar nors bendros patologijos bei farmakologijos instituto sąstate, nes kitaip pasižiūrėjus į Vakarus tik seilę pavarvinsi ir užmigsi vėl giliu provincijos miegu.

Literatūra. 1) Pr. d. K. Buinevičius — Vidurių ligos. 2) Rankvedis Dr. Abramov — akių ligų. 3) Rankvedis Pr. Penzoldt — vaistų terapija. 4) Pr. Dr. Kolle ir Dr. Schlossberger — Ueber Chemotherapie. 5) N. Menschutkin Analytische chemie. 6) N. G. Devrien — Chemoterapijos pasisekimai chinino derivatų srityj „Vračebnoje Obozrienije" 1921 m. Nr. 1. 7) Prof. Z. Rozental — Proteininė therapija („Vrač. Obozr", 1921 m. Nr. 2). 8) Pr. S. Abramov — Vietinis (hystogeninis) imunitetas (Tengi) 9) Pr. Carl Lewin — Imunobiologiniai tuberkuliozo gydymo metodai (ten pat). 10) Dr. E. Pett — Delei mokymo ape 45) Vokietijos chirurgų susivažiavimo Berlyne 30/III-2/IV 21 (Ten pat.

11) 33 Vokiečių kongresas del vidurinių ligų Visbadene 18—21/IV 21 m. (Vrač. Obozr. 1921 m. Nr. 1). 12) Prof. L. Rosental — Bakterijofagija (Vrač. Obozr. 1921 m. NN. 3, 4). 13) Dr. V. Lyzlov — Hypertoninių cukraus skiedinių vartojimas dabarties terapijoj (Tengi) Dr. 14) V. Geršun — Proteininė therapija akių susirgimuose (Tengi). 15) Sebel ir Dervien — Pharmakologinė naujų vaistų priemonių apžvalga (Vrač. Obzor. 1921 m. Nr. 4). 16) Dr. G. Ychok — tuberkuliozo serodijagnostika (Tengi). 17) Referatai veneros bei odos ligų skyriaus apie alt—neo—silber—sulfoxylat—salvarsana ir jų gydymo išmėginimus. (Tengi). 18) E. Mercko leidinio brošiūrėlė apie Antithyreoidiną Moebius. 19) Dr. M. Porošin Gigenikologijos bei akušerijos apžvalga 1911 m. 20) Pr. d. Napalkov — Specialė Chirurgija.

Iš Kauno Ligoninės chirurgijos skyriaus.

(Vedėjas: dr. J. Žemgulys).

Kylų operacijos Kauno Ligoninėje.

Karo med. F. Tallat — Kelpša.

Kauno Miesto Ligoninė turi savo archyvuose gan daug medžiagos, kuri guli sudėta ir moksliškai dar iki šiam laikui nesvarstyta. Mums rodos, kad jau laikas vaduotis daugelyje atsitikimų mūsų krašto ligoninių patirymo ir darbo rezultatais. Trijų metų darbas gali parodyti, ar mes galėsime pasiekti tų rezultatų, kuriais giriasi užsienių klinikos ir ligoninės. Labai svarbu žinoti, kaip mes patys dirbame ir gydome mūsų įstaigose. Iš kitos pusės ligos užrašų svarstymas iškelia aikštėn netobūlumus ir trūkumus, kurių būtinai reikalinga vengti. Mums buvo gan sunku rinkti statistinę medžiagą iš ligų istorijų, ypač 1919 ir 1920 m. m., rašytų labai trumpai, nepilnai ir netvarkingai.

Iš Kauno Ligoninės per tris paskutinius metus — 1919,20 ir 21 išsirašė 139 ligoniai su kylomis. 1919 m. — 27, 1920 m. — 41, 1921 m. — 71 ligoniai. Iš jų 31 moteris, 94 vyrai ir 14 vaikų ligi 15 metų, visi vyriškosios lyties, jų tarpe 11 pacientų ligi 8 metų. Sulyg amžiaus:

nuo	1	iki	10	metų	—	11	ligonių.
„	10	„	15	„	—	3	„ — „
„	15	„	20	„	—	10	„ - „
„	20	„	25	„	—	19	„ — „
„	25	„	30	„	—	12	„ — „
„	30	„	35	„	—	6	„ — „
„	35	„	40	„	—	13	„ — „
„	40	„	45	„	—	10	„ — „
„	45	„	50	„	—	17	„ — „

„ 50 „ 60 „ — 24 „—„
„ 60 „ 70 „ — 10 „—„
„ 70 „ 80 „ — 4 „—„

reiškia, 55 ligoniai iš 139-nių turėjo nuo 45 iki 80 metų. Jauniausias pacientas turėjo 11 mėnesių, o pats seniausias 78 metus.

Ligonių tarpe darbininkų ir tarnautojų buvo 29, ūkininkų 38 intel. profesijų ir pirklių 9, 49 atsitikimuose profesijos nepažymėta.

Hernia inguinalis buvo 115 kartų.
„ umbilicalis „ 2 „—„
„ diafragmatica „ 1 „—„
„ lin. albae „ 4 „—„
„ femoralis „ 17 „—„

Reiškia hern. femoralis mūsų medžiagos rasta 14% atsitikimuose 43 kylos iš 139 buvo įstrigusios. Inguinalis et femoralis sinistra 53 kartus, dextra taip pat 53 kartus. Bilateralis 12. Inguinalis et cruralis kartu 1. Įgimta 23 atsitikimuose, įgauta 80. Hernia recidiva 4. Hernia postoperativa 1. Pradžios ir priežasties atsiradimo kylos nepažymėta 27 atsitikimuose.

Nuo įgavimo kylos pereidavo nuo 2 sav. iki 30 metų. Žinoma, kylos atsiradimo momentas ir priežastis kiekviename atsitikime nustatomi vaduojantis tik pačių ligonių žodžiais. Kai kurie ligoniai tiesiog nurodo kokia nors pilvo sienos traumą, kiti vėl pakėlimą sunkaus daikto, sunkų darbą ir t. t.

Per tris metus padaryta 146 kylos operacijos 133 ligonims. Turime pažymėti, kad operavimas vienos hern. bilateralis skaitoma už 2 operacijas, 3 ligoniai nuo operacijos atsisakė, 3 mirė be operacijų.

Prie hern. inguinalis visada buvo vartojama radikalė operacija Bassini, tik vieną kartą buvo pavartotas būdas Roux.

Svarstant darytų Kauno Ligoninėje kylos operacijų sekmes mes galime kalbėti čionai tiktai apie artimesniuosius rezultatus. Tolimesnieji operacijų rezultatai, t. y. recidivai mūsų operuotų ligonių iki šiol nežinomi. Nė vienas Kauno Ligoninėje del kylos operuotas ligonis atgal pas mus nebesugrįžo.

Artimesnieji operacijų rezultatai yra nevienodi, būtent: 1919 m. iš 16 operacijų 13 atsitikimų gauta prima intentio, reiškia 81,5%, 1920 m. iš 25 operacijų prima intentio buvo 22 kartus, reiškia 88%, 1921 m. iš 61 operacijos 56-e atsitikimuose pažymėta prima intentio, t. y. 92%. (Mes kalbame čionai apie kylas neįstrigusias). Ligų istorijose 1919 m. ir 1920 m. be vieno rožės atsitikimo, kitokių komplikacijų nepažymėta. 1921 m. 3 kartus pažymėta kiaušelio ir mašnelės sutinimas, 1-a haematoma, paraudimas ir infiltracija operacinės žaizdos kraštų 2 kart., pneumonia 2 ir bronchitas 3 kart.

1919 m. mirė vienas ligonis 78 amž. m. be operacijos. Iš operuotų ligonių visi išgijo. 1920 m. iš operuotų del neįstrigusių kylų mirė du ligoniai. Vienas 63 m. amžiaus mirė 7 d. po ope-

racijos. Ligos istorijoje pažymėta, kad pas ligonį po operacijos laike 5 dienų nebuvo tuštinimosi, pulsas buvo vos apčiuopiamas, 6-ą dieną labai skaudėjo pilvas, T° pakilusi. Matomai mirė del peritonito. Reikia pažymėti, kad šio ligonio ligos istorija yra gan trumpa, kylos maišo turinys neparašytas, be to nežinia, ar operacijos metu neužtikta kas nors ypatinga. Antras ligonis 54 m. amžiaus. Statuse pažymėta astma bronchiale ir arteriosclerosis. Kylos maiše rasta coecum suaugusi su kylos maišu. Be radikalės operacijos padaryta appendektomia. 6-ą dieną po operacijos pažymėta, kad ligonis smarkiai kosti, užeina dažnai astmatiniai priepuoliai. 11 d. po operacijos ligonis mirė nuo stenokardijos. Mums rodos, šiame atsitikime operacija daryta persilpnam ligoniui. Žodžiu sakant, iš 24 operuotų 1920 m. mirė 2, reiškia $8^1/_2$%. 1921 m. mirties atsitikimo nebuvo.

Be herniotomijos ligonims su kylomis buvo darytos šios operacijos: Repositio testis prie kriptorchismo — 2 kart., hidrocelės operacija pag. Bergmann'o — 3 kart., appendektomia — 2 kart., circumcisio — 1 kart. Iš 17 herniae femoralis atsitikimų vyrų buvo 6, moterų 11. Paprastai be kylos maišo išpiovimo buvo vartotas prisiuvimas fasc. pectinea prie lig. Puparti.

Iš ligonių, atvykusių del recidivų po kylos operacijos — 3 turėjo hernia inguinalis recidiva, 1 — lin. albae; 2-se atsitikimuose pirma operacija buvo daryta Karaliaučiuje. Recidivas 2 kart. po 5 metų ir 2 kart. po 10 metų nuo pirmos operacijos. Hernia postoperatva lin. albae (1 atsitikimas) po laparatomijos. Atsitikimuose hern. lin. albae ir umbilicalis buvo pavartotas aponeurozo linkimas dvilinkai. Operacijos dažniausia buvo darytos po vietine anestezija (Novocain — supraren). Vidutiniškai kiekvienas ligonis išbuvo ligoninėje nuo 8 dienų iki 2 savaičių. 40 ligonių išsirašė prieš 12 dienų nuo dienos pribuvimo.

Iš 139 ligonių — 43, t. y. 31% turėjo kylas įstrigusias. Iš jų 2 ligoniai turėjo iki 15 metų amžiaus, 9-ni nuo 15—30 metų, 6 — nuo 30—40 m., 10 — nuo 40—50 m., 7 — nuo 50—60 m., 8 — nuo 60—75 m. Vyrų buvo 32, moterų 11, reiškia iš 31 moteris buvo 35,5% su kylomis įstrigusiomis, iš 106 vyrų — 30%. 28 kartus buvo hernia incarcerata inguinalis, 1-umbilicalis, 14-femoralis, reiškia iš 17 hern. femoralis 82, 5% buvo įstrigusių. Iš jų: 9 moteris, t. y. hernia incarcerata femoralis 64, 5% atsitikimuose buvo pas moteris. Iš ligonių turėjusių kylas įstrigusias pirmą parą po susirgimo atvyko 2 ligoniai, 2-ą parą-5, 3-čią-10, 4-ą-5, 5-ą-5, 6-ą-4, 7-ą-2, 8-ą-1, 10 ą-1. 8-se atsitikimuose susirgimo diena pažymėta. Jeigu ir skaityti, kad iš 8 pastarųjų ligonių visi atvyko prieš ketvirtą parą, tai vis delto turėsime 42% ligonių, susirgusiu nuo 4 iki 10 d. prieš įstojimo ligoninėn, pirmą gi dieną atvyko tiktai 2 ligoniai, kas yra labai mažas nuošimtis, sulyginant net su rusų ligoninėmis. 2 ligoniai mirė tuojau po pristatymo ligoninėn be operacijos, — vienas 47, antras 50 metų am-

žiaus. Operacijų rezultatai šiokie: 22 kart. prima intentio, t. y. 69%, 10 kart. secunda, 9 ligoniai t. y. 21% iš operuotų mirė.

Kylos maišo turinys 1919 ir 1920 m. m. beveik niekur neaprašytas; ką del 17 ligonių, operuotų 1921 m., tai 12 kartų buvo užtiktos maiše žarnos, 3 kart. be žarnų dar omentum, vieną kartą intest, jejunum, coecum su appendix'u ir dalis vesicae urinariae, 1 kart. maiše jokių organų nerasta.

Iš operacijų 4 kartus padaryta anus praeternaturalis, 9 kart resectio žarnų, 3 kart. žarnos invaginacija (žarnos sienos nekrozas), 3 kart resectio omenti, 24 atsitikimuose padaryta tiktai radikalė operacija Bassini, vienam atsitikime pag. Venglovskio. Mirė po operacijų 7 vyrai ir 2 moteris. Iš mirusių 4 ligoniai turėjo 40 su viršum metų, 5-ki nuo 50 iki 70 su viršum. metų.

Lig. istor. Nr. 1. Ligonė 60 m. amžiaus, atvežta 6 dieną po susirgimo gan blogame stovyje. Diagnozas: hern. incarcerata femoralis sin. Laike operacijos rastas žarnos nekrozas ir jos perforacija. Padaryta žarnos rezekcija. 3-čią dieną po operacijos ligonė mirė matomai nuo ileus'o.

Nr. 2. Ligonis atvežtas 3-čią dieną po susirgimo. Diagnozas: hern. inguin. et. femoralis dextra. Pilvas išpūstas, déf. nce musculaire. Maiše jokių organų nerasta. 4 dien. po radikalės peracijos ligonis mirė nuo intoksikacijos del ileus'o.

Nr. 3. Ligonis 55 metų, hern. femoralis sin. incarcerata. Atvežtas 3-čią parą. Laike operacijos maiše rasta žarnos kilpa, bet nekrozo nebuvo; žarna reponuota, padaryta radik oper. pag. Bassini. 3-čią dieną po operacijos daryta laporotomia. Ligonis mirė po antros operacijos iš priežasties ileus paralitica.

Nr. 4. Ligonė 48 m. amžiaus, su hern. femoralis sin. incarc. Atvežta 4 parą. Ligonė silpno maitinimo, pulsas prieš operaciją labai silpnas. Laike operacijos rasta žarnos sienos nekrozas. Padaryta invaginacija. Dieną po operacijos ligonė mirė nuo širdies silpnumo.

Nr. 5. Ligonis 71 m. amžiaus, su hern. femoralis incarcerata dextra. Atvežtas 4 parą. Pilvas išpustas, nuolat vemia. Operacijos metu rasta žarnos nekrozas ir perforacija. Padaryta anus praeternaturalis. 3-čią dieną po operacijos pulsas blogas — 40. Mirė 3-čią dieną po operacijos nuo širdies silpnumo.

Nr. 6. Ligonis 57 m. amžiaus. Hern. inguinalis dextra incarcerata. Atvežtas 3 parą. Laike operacijos rezekuota 70 cm. nekrotizuotos žarnos. 4-čią dienų po operacijos ligonis mirė, nuo kokios priežasties — nepažymėta.

Nr. 7. Ligonis 46 m. amžiaus. Sirgo 7 dieną. Hern. ing. sin. incarcerata. Prieš operaciją pulsas silpnas. Laike operacijos rasta žarnos nekrozas ir perforacija. Padaryta anus praeternaturalis. Mirė tą pačią dieną del intoksikacijos.

Nr. 8. Ligonis 52 m. amžiaus. Hern. ing. dextra incarcerata. Atvežtas pirmą parą. Status'e pažymėta plaučių emphysema. Maiše rasta: inkst., jejunum, coecum, dalis vesic. urina-

riae. Be herniotomijos padaryta appendectomia. Ligonis mirė 9-ą dieną po operacijos del plaučių uždegimo.

Nr. 9. Ligonis 43 m. amžiaus. Hern. ing. sin. incarcer. Atvežtas 3-čią parą. Laike operacijos rasta: žarnos nekrozas ir perforacija. Padaryta radik. operacija Bassini, be to anus praeternaturalis. Ligonis mirė 4 dieną po operacijos, matomai, nuo peritonito. Reikia pažymėti, kad iš 41 operuotų ligonių 14 t. y. 1/3 su viršum turėjo gangrenuotas kylas. Iš 14 ligonių kurie jau turėjo nekrozą, mirė 6, t.y. 43%.

Sulig Heidelbergo klinikos statistika gangrenuotos kylos sudaro 1/6 dalį vlsų įstrigusių kylų, Berlyno ligoninėje „Urban" — 1/5 dalį, rusų autorių daviniais (prieš karą) —1/3 dalį, reiškia rusų ligoninėse gangrenuotų kylų buvo prieš karą tiek pat, kiek dabar pas mus.

Ką del mirties nuošimčio, tai rusų autorių daviniais prie gangrenuotų kylų jis pasiekia 80%; sulig Mikulič'o — 66%; Berlyno ligoninės daviniais — 46,6%; mūsų atsitikimuose — 43%. Turime pažymėti, kad užsienių statistika paimta prieš 1910 m. Naujesnių davinių neturėjome.

Vidutiniškai ligoniai po įstrigusios kylos operacijos gulėjo nuo 2,5 iki 4 sąvaičių, nors buvo atsitikimų, kada ligoniai išsirašė po 8-9 dienų.

Svarstant viršnurodytą medžiagą, reik pabrėžti,

1) kad Kauno Ligoninėj mes turime gan didelį skaičių senų pacientų su užleistomis kylomis, kurias daug sunkiau operuoti;

2) 5 ligoniai turėjo po 19 mėnesių (vienas jų net 11 mėn.), visi po operacijos išgyjo. Reiškia, toks jaunas amžius nėra operacijai kontrindikacija, nors ir buvo operuota po bendru narkozu.

2) Sulig mūsų medžiaga pas vyrus kyla atsitinka 4 kartus dažniau, negu pas moteris. Ką del užsienių autorių, tai Malgaigne nurodo iš 2767 operuotų ligonių 564 moteris, t. y. maž daug 20%. Pagal Roux (1909 m.) iš 1159 ligonių buvo 118 moterų t.y. maž daug 9%. Ką del Rusijos, tai prieš karą pagal Venglovskio operuotų del kylų vyrų skaičius santykiuoja su moterų skaičium kaip 32,5:1; Maskvos universiteto fakultetinės klinikos daviniais — 20:1 (1910 m.) Didelį nuošimtį moterų, kurios kreipiasi pas mus del kylos operacijų, galima išaiškinti vartojimu dabartiniu laiku vietinės anestezijos, nes paprastai bendras narkozas baugina ligonius.

4) Pas moteris 6 kartus dažniau negu pas vyrus atsitinka hernia femoralis. Ką del tos pastarosios, tai ji dažniausia, būtent 82,5% atsitikimų, pakliuva ligoninėn įstrigusi.

5) Kauno ligoninėj yra labai daug, net 31% įstrigusių kylų. Ligoniai atvyksta dažniausiai pervėlai ir po daug bandymų kylą įtaisyti. Įstrigusios kylos 83% atsitinka pas suaugusius, ir 60% ligonių turi 40 su viršum metų.

6) Ką del Kauno Ligoninės darbo rezultatų kylos operacijų srityje, reikia pažymėti gan didelį progresą iš dviejų atžvilgių. 1919 m. mes turėjome 81,5% prima int., tuo tarpu 1921 m. — 92%. Mirties atsitikimų paskutiniais laikais neturėjome. Iš kitos pusės ligonių skaičius, kurie kreipiasi į Kauno Ligoninę del kylos eina didyn. — 1921 m. minėtų ligonių išsirašė 2,5 karto daugiau negu 1919 m.

Sulyginant su kitais autoriais ir darbais daug geriau įtaisytų klinikų, mūsų artimesnieji rezultatai neblogi. Iš užsienių autorių prieš karą Voelfler turėjo 17% secund. int. prie neįstr. kylų, Slaimer — 12,6%, Kocher 6,—%, Goldner 5,—%, Franz 13%. Iš rusų autorių — Prof. Praksinas — 23% secundam intentionem, Bobrovas — 17%, Levšinas 21% Veljaminovo klinikoje—28%. 9% secund. int. palyginti su kitomis ligoninėmis nėra labai didelis. Ką del mirtingumo, tai pas užsienių autorius galima rasti net didesnį mirtingumo nuošimtį. Rusų autoriai prieš karą nurodo nuo 30 iki 42% mirtingumo prie įstrigusių kylų. Reik dar pabrėžti, kad pas mus pribūna ligoniai su įstrigusiomis kylomis dažnai pervėlai. Be to iš 9 mirusių 6 turėjo hern. incarcerata femoralis, prie kurios labai dažnai net po 4-6 valandų prasideda žarnos nekrozas (Garrė, Borchard.).

7) Atsižvelgiant į seną amžių daugelio mūsų ligonių ir didelį įstrigusių kylų nuošimtį, būtų pageidaujama, kad gydytojai apskrityse dažniau patartų ligoniams su kylomis operuotis jauname amžiuje, tuo labiau, kad kylos operacija po vietine anestezija yra gan trumpa, lengvai pakeliama ir mažai duoda komplikacijų, kyla — gi prie kurios vartojami bandažai ir šiaip ilgai užleista yra sunkiau operuojama.

8) Labai būtų pageidaujama, kad kiti gydytojai, kuriems tenka susidurti su mūsų, ne tiktai del kylos, operuotais ligoniais praneštu mums raštu, arba tiesiog siūstų atgal tokius ligonius, pas kurius atsiranda kokios nors komplikacijos, recidivai ir t.t., nes tai yra be galo svarbu chirurginiame ligonių gydyme.

Eklampsijos terapija dabartinių teorijų apie šios ligos patogenezą šviesoje[1]).

Dr. Freidas.

Išnagrinėję esamasias dabar eklampsijos patogenezo teorijas, mes galime padaryti išvadą, kad nė viena jų neišaiškina visiškai tos slėpiningos ligos priežasčių, nei esmės. Kaip teisingai pastebi *Zweifel'is*, mes veikiau galime kalbėti apie teorijos ligą, ne kaip apie ligos teoriją. Tačiau visiškai netenka abejoti, kad

[1]) Pranešimo, skaityto I Lietuvos gydytojų suvažiavime 1921. X. 1. santrauka.

čia mes turime prieš save motinos nuodijimą vaiko medžiagos apsikeitimo produktais. Kokie nuodai cirkuliuoja kraujuje ir užsilaiko motinos organizmo narveliuose — to mes nežinome. *Dienst'as* įrodinėja, kad intoksikacijos priežastimi yra fibrininis fermentas, *Zweifel'is* daugiausia svarbos duoda mėsos pieno rūkščiai, o *Schönfeld'as* visam kaltina placentos lipoidus. Centraline tų nuodų produkcijos vieta yra placenta, kuri vaikui yra kartu maitinimo ir ekskrecijos liauka. Kadangi medžiagos apsikeitimo fiziologija normalinėj ir patologinėj sunkumoj žinoma yra mums tik bendrais ruožais, labai tikėtina, kad aukščiau minėtieji nuodai yra tik atskiros grandys ilgoj komplikuoto proceso eilėj. Gali būti, kad be jų yra ir kitų nuodingų apsikeitimo produktų, kurie, gali būti, vaidina svarbiausį vaidmenį eklampsijos atsiradime.

Prieš tą pažiūrą, kad eklampsija yra intoksikacija, išėjo paskutiniuoju laiku *Bumm'as*, kurs įleido (transfundavo) aneminėms gimdytojoms eklampsinio kraujo ir jam nepavyko pastebėti nusinuodinimo reiškinių. Kadangi tas autorius maišė mėginamąjį kraują su 1% natrium-citrat'o skiediniu, tai jo eksperimentai neįrodo, nes pridedant aukščiau minėtos druskos keičiasi kraujo sąstatas (fibrininis fermentas negali veikti).

Ką del klausimo, kurie organai vaidina svarbiausį vaidmenį kovoje su apsikeitimo nuodais eklampsijoje, netenka abejoti, kad jais yra kepenos ir inkstai; tai yra visiškai įrodyta *Dienst'o* eksperimentais ir *Schmorl'io* darbais. Gimdymui pasibaigus toksingųjų produktų išleidimas ir griovimas eina pamažu ir jei del kurios nors priežasties tas procesas susilaiko, konvulsijos ir kiti eklampsijos simptomai gali pasirodyti net 6-7 dieną ir vėliau po vaiko gimimo.

Sykį eklampsijos priežastis mums palieka nežinoma, negali būti nė kalbos apie *priežastinį* jos gydymą, kaip to nori *Dührssen'as* ir jo šalininkai. Operatinis metodas taip pat turi būti pavadintas simptomatiniu, kaip ir visi likusieji kitų autorių metodai. Kalbėti apie pavojingus eklampsijos atsitikimus, kuriuose būtų indikuotas *Dührssen'o* metodas, reiktų prieštarauti faktams, nes mes niekada negalime pastatyti net apytikrio prognozo: atsitikimai, kur konvulsijos retos ir silpnos, gali pasibaigti mirtim, ir antraip, ten, kur simptomai iš pat pradžių sunkūs, ligonys betgi išgija. Tuose atsitikimuose, kur pavojus iš tikrųjų didelis, būtent, eklampsijoj po gimdimo, ten *Dührssen'o* metodas nepritaikomas. Gamta, mažiau kenkdama motinai, pati pašalina vaisių, jei narkotikams padedant duosime jai laiko; tą dėsnį įrodo puikūs *Stroganov'o* ir *Zweifel'io* rezultatai. Be narkozo, sekdami *Stroganovo* schema, mes siūlysim hirudin'o ir 1% natrii citrati skiedinio injekcijas.

Ką del kraujo leidimo, mes jį atliekame dėlių pagalba (ypač

privatinėj praktikoj), bet vartojame taip pat ir venesekciją, ypač eklampsijoj po gimdymo.

Be to reikia dar ypatingo dėmesio kreipti į skrandžio ir žarnų trakto būvį ir šalinti laukan purgatyvais ir skrandžio zondu užsistovėjusias valgio mases.

Del d-ro J. Erdmano straipsnio: „Plaučių tuberkuliozo gydymas trėškimais į raumenis Kreozoto-gvajakolio ir t. t." [1])

A. Jūrelė (Panevėžyj).

Nemažinant vertės gerb. d-ro Erdmano aprašytiems daviniams gerų gydymo rezultatų trėškimais į raumenis mišinio kreozoto su gvajakoliu ir kitais jo sukombinuotais vaistais, sujungto su trėškimais po oda Natri Glycerinophosphor su arseniku, aš čia noriu pažymėti įspūdį gydymo irgi trėškimais į raumenis gryno kreozoto in Ol. Olivar. arba Ol. Amygdal. dulc., praktikuoto ortopediniame institute profes. Vredeno Petrapily ir pas kitus.

Profes. Vredenas savu laiku būvo uolus šalininkas gydymo kreozoto trėškimais. Tokį gydymą jis vartojo išimtinai tik pūliuotuose kaulų tuberkuliozuose, ypač pas jaunus individumus. Ligoniams tetrėkšdavo kreozoto skiedinį alyvoje — 10 ir 20%, po 10—20c/cm vienam kartui, 2—3 kart savaitėje; kasdien — labai retai.

Profes. Tillingas, savo chirurgin. klin. (Eleninskas Institutas, Petrapily), kurį laiką ambulatoriškai vartojęs kreozoto trėškimą, sekant prof. Vredeną, del ištikusių komplikacijų inkstų uždegimo tą metodą atmetė.

Žvilgsniu inkstų ir profes. Vredenas, nepaisant jo karštai rekomenduojamo gydymo kreozotu, neoperuojamo pūliuoto kaulų tuberkuliozo, perspėdavo gydytojus: „Ligoniams trėškiant kreozotą, ypač reikia nuolat sekti inkstų veikimas ir kasdien tirti šlapumas: tiekis ir kokybė. Patėmijus normos sumažėjimą, ar radus šlapume nors pėdsakus patologinių reiškinių — trėškimus tuojau atmesti. Baigus trėškimų kursą (24-40 kartų), nors jokių patologinių reiškinių inkstuose nepatėmyta, tačiau vis dar per 2-3 savaites reikia turėti ligonį nuolatinėje savo priežiūroje, nes inkstų uždegimas gali apsireikšti per tokį laiką, baigus trėškimų kursą".

Apie tokį atsitikimą, kaip tik rašo dr. Matviejevas. „Vračebnaja gazeta" Nr. 40, 1917 m.).

„Vartodamas, sekant profes. Vredenu, krezoto trėškimą trijuose pūliuoto kaulų tuberkuliozo atsitikimuose, gavau gan gerų rezultatų; bet viename atsitikime — pas 13 metų berniuką, jau

[1]) Žiūrėk „Medicina" Nr. I, 1922 m.

baigus trėškimo kursą ir kada po kelių dienų tyriant šlapumą ir patį ligonį nieko ypatingo nebuvo rasta, savaitei dar praslinkus ištiko sunkus mirtinas inkstų uždegimas".

Gydymas buvo ambulatoriškas.

Taigi reziumuojant viršparašytą — aš manau:

1) Kad, gerb. d-ro J. Erdmano, rekomenduojamas gydymas trėškimais jo sukombinuoto mišinio kreozoto-gvajakolio ir t. t., turint galvoje: kad kiekvienas iš kombinuotės vaistų, kaipo tai: kreozotas; gvajakolas, eukalyptolis, atskirai gali duot nemalonią komplikaciją inkstuose, tai juo labiau, krūvoje ir gan didelėje duoklėje; todel tokie trėškimai labiau pritinka ligoniams ligoninėse, o ne ambulatoriškai. Pastebėta, gerb. d-ro J. Erdmano, pas ligonį po įtrėškimui vaistų žymi euforija, mano manymu, tai rezultatas iš dalies autosugestijos nuo naujo būdo gydymo ir ekscitacijos veiksmo kamparo, gauto žymiai didesnėj už paprastai duodamą duoklėje. Kadangi trėškimai vien tik kreozoto — žinoma nekiekvienam; bet nors ir 10-m, žalingi, kaipo tai atsitikime d-ro Matviejevo, net mirtinas, tai tuo labiau atsargiai vartoti mišinį sukombinuotą gerb. d-ro J. Erdmano, atmenant, kad ligoniai, ypač sodiečiai, sergantieji tuberkuliozu ar tai plaučių, ar kaulų, ar kitų organų, kreipiasi į gydytoją ligos gilumoje, visai nusilpę; o pūliuotame tuberk. kaulų — dažniausia jau laike kachektiško marasmo ir kada kūno organai, ypač inkstai, ištikti amiloido, jau silpnai veikia.

2) Kad gydant tuberkulinius ligonius, sulyg gerb. d-ro J. Erdmano nurodyta forma, ypač ambulatorišku būdu—reikia— be tikslaus vykinimo pusės tam tinkamų: dietos ir užsilaikymo; kreipti didžiausiąjį dėmesį į inkstus. Ir, kaip laike gydymo kurso, taip ir po tam, per kokį 2-3 savaičių laiką — akylai sekti inkstų darbą ir kas dieną tirti šlapumą.

Del dr. Ereto nurodymo apie Lietuvių girtybę.

(Žiūrėk „Medicina" Nr. 1, 1922 metų „Pirmasis Lietuvos abolicionistų suvažiavimas").

A. Jūrelė (Panevėžyj).

Tame suvažiavime gerb. dr. Eretas praneša, kad Lietuvoje šalia 3 milijonų gyventojų yra vos *šeši tūkstančiai* abstinentų; todel į lietuvių tautą žiūrima kaip į girtą tautą.

Prieš tokias skaitmenis ir nuomonę, aš, gerai žinąs savo tautiečių gyvenimą, griežtai protestuoju.

Čia aiškus gerb. dr. Ereto nežinojimas lietuvių tautos — ne miestų, bet plačiųjų masių, gyvenimo.

Del aukščiau pažymėtų skaitmenų nepaklysiu pasakęs: Lietuvoje, sodiečių tarpe, geriančių degtinę bus ne daugiau kaip 25-30 nuošimčių; apskritų girtuoklių—paskendusių alkoholizme,—

3-5 nuošimčiai, tai daugiausia. Tad reiškia, kad toli gražu ne tiek, kiek nurodyta gerb. dr. Ereto.

Apskritai kalbant, lietuvių tauta iki šiolei buvo šlovinga savo dora, blaivybe ir labiau apsišvietus negu kaimynai, pavyzdž. iš pietų.

Tiesa, dabarties girtuokliavimas labai plečiasi ir mano geriančiųjų skaitmuo maž daug atatiks tikrenybei prie šių laikų laisvo vartojimo alkoholio. Tuo tai Lietuvos valdžia, įvairios draugijos ir atskiri jos žymūs visuomenės darbuotojai, ypač medicinos srityje, yra labai susirūpinę ieškodami tam tikrų priemonių perkirsti kelią pražūtingai alkoholio įtakai ateityje. Lietuviai nebuvo, nėra ir, tikiu, nebus girta tauta!

Manau, kad su šiuo mano protestu prieš žeminančias lietuvius skaitmenis dauguma gerb. „Medicinos" skaitytojų sutiks.

Valstybinių egzaminų gydytojo laipsniui programos reikalu.

Prof. dr. med. P. Avižonis.

D-ro Žemgulio kritiką mano parengtos programos („Medicina" 1922 Nr. 1) rodo, kad reikalinga truputį pasiaiškinti del pačios programos ir del pavartotų joje terminų. Tatai, manau, bus naudinga tiems, kam teks įomis šiokiam ar tokiam reikalui naudotis. Del programos esmės turiu pabrėžti, kad Steigiamojo Seimo priimtame įstatyme aiškiai pasakyta, kurie dalykai yra privalomi gydytojo egzaminui ir kokiame dydyje. A. K. Med. Skyr. Taryba pasisakė, kad pagrindan reikalinga dėti rusų programos, veikusios prieš karą; lektorių buvo prašyta, kad kiekvienas savo specialybės programą peržiūrėtų ir ištaisytų anachronizmus. Daugelis lektorių peržiūrėjo, tik keletas lektorių žymiai pataisė arba visai pakeitė (dr. Blažys). Aš elgiausi, kiek galima, objektingai ir ne savo specialybės dalykams tiktai kalbą taisiau. Jei kaikurių specialybių programa išėjo netobula, kalti tų dalykų lektoriai, kad jie jų tinkamai nepataisė. Del tos priežasties ir chirurgijos programa pasiliko tokia, kokia buvo Rusuose, nes iš dviejų lektorių-chirurgų vienas griežtai atsisakė programą žiūrėti, kitas terado reikalinga „Šteinmano vinį" pridėti. Farmaciją iš programos išmesti tegalima per Seimą. Histologiniams preparatams visur imama tokia medžiaga, kuri ryškiau atvaizduoja tam tikrus elementus. Ligamentum nuchae bovis žinomas kaip veterinoriams, taip ir medikams. Tokia pat prasme minimi ir vabzdžių raumens. Įterpus oto-rino-laringologiją, jei ji ir toliau pasiliks kaip atskiras dalykas, reikės išmesti atatinkamus skyrius iš atskirosios vidaus ligų patologijos ir iš chirurginės patologijos. Vokietijoje ir Šveicarijoje ir dabar dar iš oto-rino-laringologijos tebeegzaminuojama vidaus ligų ir chirurginėje klinikoje. Kai tu-

rėsim savąjį univesitetą, jis galės patiekti Seimui tikslingesnę egzaminų tvarką ir programą, arba galės visai panaikinti programas. Vokiečiuose egzaminams nėkokių programų nėra, nors visi, kam reikia egzaminai laikyti, stengiasi šiokiu ar tokiu būdu patirti, kurių klausimų galima tikėtis iš egzamintorių.

Rengdamas programą stengiaus patiekti kuodaugiau žmoniškų terminų. Šiuo atžvilgiu be galo daug padėjo J. Jablonskis, kuriam čia tariu širdingą ačiū! Visi terminai perėjo per jo kritiką. Prašau gerbiamųjų kolegų atkreipti akį ypatingai į programos dalykus, pažymėtus numeriais 2, 5, 6, 7, 21, 22. Mėgstantiems rašynėti ir šiaip jau norintiems įturtinti savo kalbą, patarčiau būtinai gauti rusiškąjį tekstą ir sulyginti su lietuviškuoju. Chirurgas ras taip svarbų „nuotvarą" (ručnoj prijom) ypatingiems tikslams, pavyzdžiui išnarintam žandikauliui atsodinti. Histologas ras žodį „paaikštinti", (ne paaiškinti!), rusiškai projavit. Fiziologas ras daugybę jam reikiamų žodžių. Kai kuriems dalykams rasite pavartota keletą terminų, pavyzdžiui, vasa sanguinea: kraujo tekamieji indai, kraujo-tekiniai indai ir kraujagyslės. Maisto virškinamumas ir virškumas (udobovarimost). Svetidaikčiai ir svetikūniai (corpora aliena). Jablonskio nuomone, jie visi yra teisingai padaryti, ir tegul pasiliks vienas ar kitas jų, kuris bus dažniau vartojamas. Gerybiniai ir piktybiniai navikai yra minimi ligų sąraše A. (St. Seimo įstatymas Nr. 538). Jablonskis randa juos esant neblogai nukaltus ir patarė man juos pavartoti. Margoji ir atokritinė šiltinė yra žmonių sodiečių žodžiai, pirmasis — suvalkietės moterės nuo Šakių, antrasis — Kupiškėno kareivio. Tegul jie, Jablonskio patarimu, konkuruoja su gydytojų pramanytais, ir selekcijos keliu užsilieka vieni ar kiti. Rašau „venerinės", o ne „Veneros" ligos, nes Venera buvusi grynai sveika deivė. Ir aš, ir Jablonskis žinojome teismo vartojamus „sužalojimus", tačiau Jablonskis pataria vartoti „pakenkimus". Myžalai ir man ir Jablonskiui atrodo visai padorus žodis ir tiksliau pasako, kas reikia, negu šlapimas. „Jminė" liga atsirado del to, kad gali atsitikti staiga mirtis nuo ūminės ligos. Kad „gimda" plačiai vartojama, tai dar ne argumentas, kad tas žodis geras. Kalbėdami ir rašydami inteligentai daug nesamonių pasako. Jablonskio pasiūlymas pakeisti kaikuriuos nežmoniškai nukaltus ir tarp medikų prigijusius žodžius, tai dar toli gražu ne „mokrostupiški" prasimanymai.

Programos p. 38 („Šv. D". p. 188) yra užsilikusi nemaloni korektūros klaida: 1 eilutėje išspausdinta „ulcera" vietoje *vulnera*.

Docentas Jurgis Žilinskas.

Gimė 1885 metais 23 balandžio Kedainių apskr., Januškonių kaime. Išėjo 1907 m. Arensburgo vyrų gimnaziją. Tais pačiais metais įstojo į Dorpato universiteto medicinos fakultetą, kurį 1912 m. baigė diplomu cum eximia laude ir pasiliko prie chirurginės klinikos specializuotis toje pat šakoje. Išbūvo maždaug iki 1913 m. spalio mėnesio. Būdamas studentu, pradedant nuo III kurso darbavosi kaip subasistentas vidurių ligų klinikoje, akušerijos klinikoje, oftalmologinėj klinikoje ir chirurginėje klinikoje. 1913 m. pabaigoje įstojo į Rygos miesto ligoninę akių skyriaus ordinatorium. Tais pačiais metais sugrįžo į Lietuvą ir pradėjo eiti laisvą praktiką. Pradžioje karo gavo paskyrimą valsčiaus gydytoju Panevėžio apskrityje. 1915 m. pradžioje gavo prof. Burdenkos pakvietimą stoti į Raud. Kryžių; pasiūlimą priėmė ir išvyko į Vilnių, kur dirbo kaip prof. Burdenkos asistentas carienės Marijos ligoninėje ir ėjo chirurgo pareigas Vilniaus stoties tvarstomajame punkte.

Jurgis Žilinskas.

Veržiantis vokiečiams į Lietuvą gavo įsakymą įsteigti Kedainiuose, Dotnavoje, Michelmonte, Baisogaloje tvarstomuosius punktus; suorganizavęs juos pats darbavosi Baisogaloje ir Michelmonte. Užėjus vokiečiams, persikėlė į Molodečną, kur teko organizuoti dviejų tūkstančių lovų ligoninę ir darbuotis toliau kaip prof. Burdenkos asistentui su chirurgais Hilze, Petrovu.

1916 m. pabaigoje gavo pakvietimą grįžti į Dorpato fakultetinę chirurginę kliniką prof. Cege v. Manteufel.

Klinikoje išbūvo asistentu iki 1918 metų birželio m.

Asistentūros laiku atliko teoretinius ir praktikos darbus medicinos daktaro laipsniui įgyti.

Sugrįžęs į Lietuvą apsigyveno Šiauliuose ir pradėjo laisvąją praktiką, kartu dirbo miesto ligoninėje. 1919 metais kovo mėnesyje įstojo į kariuomenę. Dirbo Karo Ligoninėje kaip vyresnysis ordinatorius ir chirurgas iki 1920 m., paskui nuo 1920 m. sausio mėn. iki 1921 m. kovo mėn. toje pat ligoninėje, kaip prozektorius. Be to skaitė felčeriams anatomijos ir chirurgijos kursą ir taip pat skaitė vyresniesiems karo gydytojams topografinės anatomijos ir operatinės chirurgijos kursą.

1919 m. Kauno Medicinos Draugijos susirinkime išrinktas hospitalinės chirurginės klinikos lektorium kurią vedė tris mėnesius. Sausio mėn. 1920 m. Med. Draug. susirinkime išrinktas anatomijos ir operatinės chirurgijos lektorium VIII ir X sem.

1921 m. vasaros metu važinėjo į užsienį pasitobulinti anatomijos srityje. Dirbo Müncheno anatominiame ir antropologiniame institute prie prof. Rückert'o ir prof. Martin'o.

Atliko visą eilę uždavinių ir susipažino su įvairiais preparatais, profesorių pagamintais įvairiu laiku ir su jų gaminimo būdais. Be to aplankė anatomikumus: Halėje, Jenoje, Leipcige, Berlyne ir Königsberge.

Svarbiausias ir didelis jo darbas yra anatomikumo įkūrimas Kaune ir jo sutvarkymas.

Š. m. kovo m. Universiteto Tarybos išrinktas ir Švietimo Ministerio patvirtintas docentu anatomijos katedrai ir laikinai histologijos su embriologija katedrai organizuoti ir valdyti.

Docentas Liūdas Vailionis.

Liūdas Vailionis.

Liūdas Vailionis gimė 1886 m. sausio 13 d. Mizarų kaime, Dzukijoj. Gimnazijos mokslą išėjo Lenkijoj 1906 met. ir tais pačiais metais įstojo į Krakovo universiteto filozofijos fakultetą. 1910 metais baigęs universitetą pasiliko jame toliau mokslą varyti ir darbavosi augalų anatomijos ir fiziologijos srity, būtent apie šviesos įtaką į medžiagos keitimąsi grybuose. 1913 m. pertraukė savo darbą, kadangi reikėjo atlikti kariuomenės reikalus. Karo metu gyveno Lenkijoj, kadangi ūmus vokiečių užėjimas atkirto kelią į Lietuvą.

1919 metų rugsėjo mėnesį grįžo Lietuvon ir pradėjo darbuotis Aukštuosiuose Kursuose.

1922 m. kovo mėn. Universiteto Tarybos išrinktas ir Švietimo Ministerio patvirtintas docentu botanikos katedrai. Medikams dėsto botaniką.

Iš „Esti Arst".

„Medicinos" redakcija yra gavusi I-mą numerį gruodžio m. pradėjusio eiti Estų medicinos laikraščio „Eesti Arst" (Estų gydytojas). Laikraštis yra Estų gydytojų lygos organas, žada eiti 12 kartų per metus. Redakcija: prof. 1. Puusepp, prof. A. Rammul ir docentas S. Talvik (sekretorius). Leidžia Tartų estų medicinos draugija. Adresas: Universiteto moterų klinika.

Numeryj yra 64 pp. „Medicinos" formato. Jame yra šie straipsniai:

„Eesti Arst" išeinant — rašo redakcija. Straipsnis parašytas estiškai ir čia jau bent kiek trumpiau atpasakotas francūziškai. Iš to straipsnio sužinome, kad kiekviename numeryj bus po 32-64 pp., kad bus dedami originaliniai raštai, protokolai posėdžių gydytojų draugijų, įeinančių į Estų Gydytojų Lygą, pranešimai Estų Respublikos Vyriausios Sveikatos Apsaugos Valdybos ir Karo Medicinos Valdybos, kronika, redakcijos pranešimai ir skelbimai ir t t.

„Prakalbai" — rašo H. Koppel (estiškai).

„Šteinmano vininė ekstenzija" — rašo prof. dr. K. Konik (estiškai).

„Encephalitis epidemica (lethargica)"—rašo prof. dr. L. Puusepp (vokiškai).

„Abortivės encephalitis epidemicae rūšys"—rašo dr. V. Lindeberg, iš Puusepp'o klinikos (estiškai, rėsumė vokiškai).

Dr. Guido v. Samson-Himmelstiern, pirmas valstybės medicinos profesorius Tartų universitete — rašo doc. dr. S. Talvik (vokiškai).

Trumpa apžvalga sveikatos organizacijos Estuose — rašo dr. Môttus (estiškai, résumé francūziškai). Iš straipsnio sužinome, kad Vyriausioji Estų Sveikatos Apsaugos Valdyba ėmė veikti Estų nepriklausomybės pradžioje, 1918 m. gale, kaip sveikatos apsaugos departamentas vidaus reikalų ministerijos. Jos įsteigėjas ir pirmas organizatorius būvo Konstantin Konik, medicinos daktaras ,dabar chirurginės klinikos direktorius ir medicinos fakulteto dekanas. Valdyba padalinta į medicinos ir farmacijos sekcijas, kurių viršininkai esti specialistai. Vietose Valdybai padeda miestų ir apskričių valdybų sanitariniai skyriai, kurie yra vedami municipalinių gydytojų. Specialistinis tų skyrių personalas yra: miestuose: 1) sanitariniai gydytojai, vienas 20,000 — 25,000 gyventojų, 2) ligoninių gydytojai, 3) bėdnuomenės gydytojai, 4) mokyklų gydytojai (vienas 1500 — 2000) vaikų), 5) teismo gydytojai (médecins legaux), tuo tarpu tik Taline. Apskrityse: valsčių gydytojai (vienas 8000 — 10,000 gyventojų), 10—12 valsčių sudaro apskritį. Valsčių gydytojai eina taip pat sanitarinių, mokyklų ir bėdnuomenės gydytojų pareigas. Kaip nepriklausomos organizacijos dirba: Medicinos Valdyba Karo Ministerijos, geležkelių sanitarijos skyrius ir Estų Raudonasis Kryžius. Tų visų sanitarinių organizacijų darbui koordinuoti 1920 m. gale buvo įsteigta Valstybės Sanitarinė Taryba, kuri yra taip pat patariamasis organas Vyriausiai Sveikatos Apsaugos Valdybai. Tarybos pirmininkas yra Valdybos direktorius, nariai — visų centralinių sanitarinių organizacijų atstovai.

„Retas hydronefrozo atsitikimas su inkstų išsiplėtimu dėl įgimtų anomalijų" — rašo dr. Albert Valdes, patologijos instituto prozektorius (estiškai, résumé — vokiškai).

„Dr. Friedrich Robert Faelmann"—rado S. Talvik (estiškai).

Toliau eina Talino estų medicinos draugijos susirinkimų protokolai. 1919 m. buvę 3 susirinkimai, 4 pranešimai ir demonstracijos. 1920 m. — 2 susirinkimu, 2 pranešimu. 1921 m. — 4 susirinkimai, 6 pranešimai ir demonstracijos. Pranešimai daryta daugiausia estų kalba, bet taip pat rusų ir vokiečių kalba.

Tartų estų medicinos draugijos susirinkimų protokolai 1920 m. — 6 susirinkimai. 10 pranešimų (estų kalba).

Iš protokolų Felino medicinos draugijos. 1920 m. — 2 susirinkimu, 4 pranešimai ir dem. 1921 m. — 9 posėdžiai, 11 pranešimų ir dem. (estų, vok. ir rusų kalb).

Protokolas 9-to mokslo susirinkimo karo gydytojų 1921. VII. 16 naujojoj Arensburgo purvų gydykloje, — 4 pranešimai.

Kronika. Joje įdėta:

Medicinos terminai estų kalba. Jie nėra dar galutinai nusistovėję. 1914 m. dr. H. Niggoli buvo išleidęs „Estų medicinos žodyną". Tame žodyne būvo iš spaudos surinkti medicinos terminai. Daug žodžių buvo naujai padirbtų. Autoriaus buvo atliktas dėkingas darbas, bet tas darbas vis tik pasilieka pradžia Iki šiol estų kalboje trūksta daug medicinos terminų, kurie yra labai reikalingi akademiniams darbams universitete. Daug medicinos terminų estų kalboje yra nevienodų ir netikslių. Technikos terminų nustatymas reikalauja bendro filologų ir specialistų darbo. Tartų estų medicinos draugija, apie kurią telkiasi Tartų universiteto mokslo jėgos, išrinko komisiją terminamas išdirbti, kuri pradėjo darbą pereitą pavasarį ir peržiūrėjo ištisą eilę medicinos terminų. Padirbtieji žodžiai yra filtruojami. Technikos terminų komisija prašo susidomėjusius tuo darbu žmones teikti jai pataisų ir pastabų jau esamiems estų kalboje terminams ir pasiūlyti naujų terminų.

Montpellier universiteto medicinos fakulteto pasveikinimas del jo 700 m. sukaktuvių.

Vyriausiai Estų Sveikatos Apsaugos Valdybai pasiūlius medicinos fakultetas svarstė kursų ir egzaminų programą apskričių ir miestų gydytojams. Projektas buvo įneštas V. E. Sv. Ap. Valdybos.

Vyriauysis Higienos instituto asistentas med. dr. Fehrmann išrinktas higienos docentu Latvių universitete Rygoje. Tai yra pirma mokslo jėga, kurią Tartų universitetas atiduoda užsieniams.

Medicinos fakultetas pristatė universiteto valdybai šias permainas fakulteto sutvarkyme:

a) įsteigti fiziologinės chemijos docentūrą;
b) bakteriologijos docentūrą paversti į profesūrą;
c) vietoj operacinės chirurgijos docentūros įsteigti operacinės ir bendrosios chirurgijos ir topografinės anatomijos docentūrą;
d) įsteigti dentisterijos docentūrą:
e) įvesti vyresniojo rentgenologo etatą moterų klinikoje.

Universito neuropatologinės klinikos direktorius profes. L. Puusepp mano periodiškai leisti savo lėšomis savo ir savo asistentų darbus 2-3 kartus per metus, sąsiuviniais po 5-8 spausdintus lapus, vardu „Folia Neuropathologica". Redaktorius būtų pats leidėjas, sekretorius — asistentas dr. Lindeberg. Visi darbai eitų vokiečių, francūzų arba anglų kalbomis.

Aš manau, kad iš paduotojo aprašymo ir turinio atpasakojimo galima šiek tiek spręsti ne tik apie estų medicinos laikraštį, bet ir apie estų medicinos gyvenimą apskritai.

Žemgulys.

Esti Arst. Nr. 2. įdėtas gener. sekretoriaus S. Talviko aprašymas pirmojo Estų gydytojų kongreso 1921 m. gruodžio m. 2 — 4 dien. Dalyvavę 270 gydytojų.

Kongraso pirmininku buvo išrinktas prof. H. Koppel, vicepirmininkais dr. med. J. Luiga, prof. dr. A. Rammul, prof. dr. K. Konik, prof. dr. A. Paldrock, sekretorium docentas dr. S. Talvik. Bendrame posėdyj buvo padaryti 3 pranešimai: dr. A. Mottus: viešosios higienos svarbumas valstybei ir tautai, prof. L. Puusepp: psichiniai procesai dabartinės neurologijos atžvilgiu, prof. A. Paldrock: uždavinys, su kurio negalima tęstis (kova su venerinėmis ligomis ir prostitucija).

I sekcijoj — viašosios medicinos — buvo padaryti šie pranešimai: dr. Jarvan: Estų armijos sveikatos stovis statistikos daviniais, B. Wogas: Estų Raudonojo Kryžiaus darbas taikos metu, dr. H. Kukk: higiena Estų geležinkeliuose, dr. Lensin: apie higienos statistiką Estų gelžkeliuose, prof. dr. E. Blessig: kaip turi būti suskaityti aklieji Estuose, dr. Feldmann, dr. H. Alwer: tuberkuliozas Lääne apskrityj, A. Lüüs: vaikų globa Rytų Europoje.

Toliau eina strapsniai: dr. med. K. Schlossmann'o: dizenterijos epidemija ir kova su ja Estuose, prof. L. Puusepp: Encephalitis epidemica (lethargica), dr. K. Willemi: oedema angioneuroticum acutum, dr. med. S. Talwik'o: dr, Guido v. Samson-Himmelstiern, Estų valstybinės sveikatos apsaugos tarybos protokolai, knygų apžvalga, kronika.

Nr. 3. I Estų gydytojų kongreso protokolai. II sekcija: klininė ir eksperimentalinė medicina. Prof. E. Masing: apie staigiąją geltonąją kepenų atrofiją, prof. A. Ucke: apie staigiąją geltonąją kepenų atrofiją (patol. anatomija), dr. med. L. v. Lingen: apie ginekologijos ir akušerijos pažangą paskutiniaisiais dviem dešimtmečiais, dr. med. Akseli Nikula: alkoholikai piktadariai ir jų gydgmas, dr. V. Lellep: naujos pažiūros į homoseksualizmą, A. Audova: raumenų atrofija del nedirbimo, dr. med. Ottow: apie inkretorinės ovarijų funkcijos reikšmę menstruliniam endometrijaus fazų keitimuisi, dr. A. Buck: somnabuliniai būviai, demonstracijos dr. fil. K. Wagner'io (mikroskopiniai inkstukų preparatai) ir F. v. Bermann (laukinųjų lyties organų jūros kiaulačių ir kralikų).

Straipsniai: dr. med. K. Schlossmann: dizenterijos epidemija ir kova su ja Estuose (tęsinys), dr. Peterhof: sekmingas dviejų tetanuso atsitikimų gydymas subarachnoi(alinėmis serumo injekcijomis, dr. med. S. Talvik: dr. Guido v. Samson-Himmelstiern (pabaiga), referatai (pediatrija), knygų apžvalga, kronika.

Nr. 4. I Estų gydytojų kongreso protokolai III sekcija — kova su veneros ligomis. Dr. med. Bonde Grönros: apie kovą su venerinėmis ligomis Helsingforse, dr. A. Spindler: prie lytinių ligų statistikos Estuose, dr. P. Podder: prostitucija ir jos reglamentacija Dorpate, dr. U. Rütmann: prostitucija ir jos reglamentacija Taline, prof. A. Paldrock: kas platina pas mus venerines ligas, dr. J. Vilms: socialinės ir ekonominės veneros ligų priežastys, prof. A. Rammul: asmeninės ir ekonominės priežastys veneros ligų platinimosi. Bendrame posėdyj padaryti dar šie pranešimai: prof. L. Puusepp: apie bendrą mokslo darbą pakraščio valstybių, prof. dr. Taavi Laitinen: alkoholio klausimas kai kurių paskutiniais laikais mokslo tyrinėjimų šviesoje, dr. med. J. Brennsohn: škicai iš senovės Estų medicinos gyvenimo, dr. A. Mottus: sveikatos stovis Estuose 1919 — 1920 m. m., dr. A. Losmann: medicinos darbo ir jo sekmių apžvalga kare del Estų nepriklausomybės, prof. A. Rammul: artimiausieji higienos uždaviniai Estuose.

Straipsniai: dr. med. K. Schlossmann: dizenterijos epidemija ir kova su ja Estuose (pabaiga), dr. med. H. Arronet: apie purvų maudykles Estuose. Protokolai Dorpato estų gydytojų draugijos. knygų apžvalga (recenzija mūsų „Medicinos"), kronika.

Referatai.

Patologija.

Peržiūrėjęs visus iki šiol garsintus *adipozo-genitalinės atrofijos* atsitikimus Gottlieb'as (Jena) prieina prie išvadų, kad šioji liga yra pasekmė hipofizės funkcijonavimo trūkumų. Jei hipofizė yra aplamai permaža, arba suspausta kokių nors kaimynių apaugų, arba, pagalios, pačioje gilės substancijoje atsiranda neoplazma, tai ji funkcionuoja nepakankamai: arba permaža sekreto teduoda, arba jis negali patekti ten, kur jo reikia (regio subthalamica). To sekreto stoka turi neigiamos įtakos į tūlus smegenų centrus toj prasmej, kad jie nustoja funkcijų pilnumo. Rezultate: adipozitas ir genitalijų atrofija.

(Ergebn. d. Path. u. pathol. Anat. d. Mensch u. d. Tiere 1921).

Remiantis visomis iki šiol įgitomis klininiai—anatominėmis ir eksperimentalėmis žiniomis, *macrogenitosomia praecox* yra vyriškosios lyties asmenų privilegija. Aškanazy ir Brack'as (Virchow's Archiv. Bd. 234. 1921) praneša įdomų (kaipo pirmą!)

atsitikimą tokio ankstybaus lytinio subrendimo pas moterį, būtent pas vieną mikrocefalikę su hipoplastine epifize. 11½ m. mergaitė jau turėjo visai subrendusius, kaip pirminius, taip ir antrinius lyties organus, 13 m. — menses. Tai atsitikimas grynai lytinio praecox'o: mikrocefalija kalbamos mergaitės neleido kaip reikiant išsivystyti jos protui. Mergaitė visiška idijotė.

Holmgren'as. (Anat. Anz. Bd. 234, 1921) aprašo *žarnų struktūros pasikeitimą sąryšy su* gydymo tikslams *padarytu anus praeternaturalis*. 35 m. pacijentei del ulcerozinio kolito padarytas anus apatiniame ileus'o gale, 30 cm. aukščiau klapano. Pamažu išmatos įgija normalės konsistencijos. Po metų—ekscizija dirbtino anus'o. Mikroskopinis tyrinėjimas parodė, kad gleivinė plėvė žarnos žemiau anus'o visai atrofuota. Struktūra gi aktingosios dalies, prieš anus visai pasidarė panaši storosioms žarnoms; cirkuliarinė žarnų muskulatūra sudarė tarp žarnos ir odos ką tai labai panašaus į sfinkterį. Oda įgijo stebėtino panašumo norminiam anus'ui savo mikro—ir makroskopine išvaizda.

Umansky: *Die Pathogenese der syphilis maligna.*

Piktojo sifilio priežastis gludi ne tame, kad organizmui neužtenka atsparumo jėgų, bet—priešingai—tame, kad tos apsigynimo medžiagos yra produkuojama per daug. Kaip tik toji stipri, savo *kiekyje* neatatinkančioji tikslui reakcija ir veikia blogai į visą organizmą, kaipo tokį,—kurio susirgimas, greta pagreitinto stadijų bėgio, liaukų sutinimo stokos, negativės serumo reakcijos ir t. t., priklauso prie charakteringiausių piktojo lueso reiškinių. Charakteringa tai lueso formai odos reakcija—opų atsiradimas—kila tuomet, kuomet spirochetos susitinka su antikūnais, kur jos daugumoj ir žuna. Del to eflorescencijose prie lues maligna ir trečiame sifilio perijode ir randama taip maža spirochetų. Čia tur būt veikia panašūs alegrijos santykiai, kaip prie tuberkulozo. Už stiprią alegriją sako pozityvė odos reakcija į Luetin'ą Noguchi. Antisifilitinio gydymo įtakos silpnumą galima išaiškinti tuomi, kad prie jau esamo didelio antikūnų skaičiaus, padidintas vaistais tų antikūnų produkavimas nevisuomet gali turėti įtakos į ligos bėgį.

Schweiz. med. W. 1921 m. 47 ir 48 Nr.

Wiedemann: *Die sogenannte Idiosynkrasien.* Klinikos vaizdo pagrindais autorius suskirsto idiosinkrazijas į 3 grupes: 1) dominuojančiai astmatinė forma, 2) gastrointestinalinė ir 3) dominuojančiai kutaninė forma. Idiosinkrazija paveldima kaip tėvo taip ir motinos. Smarkiai specifinė kiekvienam atsitikimui jaudinančioji medžiaga veikia mažiausiose dozose, kurios normaliam organizmui absolučiai nieko nekenkia. Juo intensingesni reiškiniai, tuo trumpiau jie tęsiasi. Galima būtų manyti katalitinį jaudinančios medžiagos veikimo būdą, nors tikrai dar tie santykiai nėra išaiškinti. Vaikai dažnai išgija patys per save. Po lytinio subrendimo toks spontaninis išgijimas prie paveldėtos idiosinkrazijos nebuvo pastebėtas. Zeitschr. f. ärtzl. Fortb. 1921 m. 23 ir 24 Nr.

Mackevičaitė.

Vidurių ligos.

Dr. Walther Schulze. Chefarzt. Aus dem Knappschaftskrankenhause Bleicherode a. Harz **Zur intrakardialen Injektionen. (Intrekardialių injekcijų klausimu)** 1921, Heft 9. Die Therapie der Gegenwart.) Autorius nurodo į labai didelį susidomėjimą, kurį sukelė gydytojų tarpe intrakardialių injekcijų klausimas, iškeltas 1919 m. „Münchener Medizinische Wochenschrift'e" Veldeno, kuris šį gydymo būdą tyrinėjo apie 12 metų. Szubinskiui trijuose atsitikimuose prie visiško kolapso pasisekė atgaivinti širdies veikimas. Ruediger'iui pasisekė gauti visai gerų rezultatų su intrakardialėmis injekcijomis — ligonis gana gerame stovyje gyveno 5 mėnesius. Kaip indikaciją intrakardialiai injekcijai autorius kartu su Veldenu laiko atsitikimus su labai pakrykusiu širdies veikimu tuojau prieš mirtį arba tuojau po mirties, kur intrakardialės injekcijos yra ultima ratio. Zuntz ir Hesse, kurie duoda panašių indikacijų taip pat siūlo vartoti intrakardiales injekcijas prie kolapsų darant operacijas ir narkozus. Kaip patyręs autorius, intrakardialės injekcijos yra nepavojingos, darant jas atsargiai ir laikantis aseptikos taisyklių, ypatingai tuose atsitikimuose, kur reikia vartoti digitalis arba strofantinas ir kur negalima injekcijų reikalams naudotis intraveninėmis injekcijomis. Autorius turėjo gerų rezultatų iš intraveninių injekcijų gydant 6 metų mergaitę, gavusią po abipusio plaučių uždegimo, didelę širdies dekopensaciją; buvo daromos strofantino injekcijos. Autorius laikosi Veldeno pasiūlytos intrakardialių injekcijų technikos: įdūrimas daromas į ketvirtąjį šonkaulių tarpą vieno—dviejų pirštų platumo kairėn nuo kairiojo sterni krašto ir sekama ar širdies judėjimai atatinka adatos judėjimams; injekcija tada daroma į myokardą. Intraukus širdies kraujo į šprycą (turi būti vartojama nestora adata) galima būti tikram, kad pataikyta į širdies skilvelį. Dar tebeveikiančiai širdžiai injekcija daroma į myokardą; širdžiai nustojusiai veikti injekcija daroma į širdies skilvelį. Patariama injekcijas daryti į dešinį širdies skilvelį. Autorius nepataria daryti intrakardialės injekcijas suprarenino arba strofantino, atskiedžiant juos 20—30 c. cen. fiziologinio skiedinio, nes tuo būdu jau apsunkinta širdies veikimą galima dar pasunkinti. Atskiedus įleidžiamuosius vaistus (20—30 c. cen. fiziologinio skiedinio) reikia pirm ištraukti iš širdies tiek pat kraujo. Galimas daiktas, kad injekcijos, panašios į intrakardiales, bus daromos ir į plaučius. Knauer ir Enderlen siūlo gydant smegenų luesą vartoti salvarsano injekcijas į arteria carotis. Prie plaučių lueso autorius siūlo salvarsano injekcijas į dešinį širdies skilvelį, iš kur vaistas tiesioginiu keliu per arteria pulmonalis patenka į plaučius. Tas pats gydymo būdas siūlomas prie plaučių gangrenos. Autorius siūlo indikacijas intrakardialėms injekcijoms išplatinti ir vartoti jas ten, kur reikalingas greitas širdies veikimo sustiprinimas ir kur negalima pasinaudoti intraveninėmis injekcijomis. Autorius pastebi, kad

jo įsitikinimu intrakardialės injekcijos yra visai nepavojingos ir taip pat lengvai atliekamos kaip ir intraveninės injekcijos.

Über die Behandlung schwerer Pneumonien mit Pferdeserum und Aderlass (Apie sunkiųjų pneumonijų gydymą arklių serumu ir kraujo leidimu) Von. Prof. Dr. Adolf. Bingel. („Die Therapie der Gegenwart", 1921, Heft 8.)

Daug kartų pastebėta, jog arklių serumo injekcijos gerai veikia į pneumonijos procesą; ypač jis yra patartinas prie gripo pneumonijų. Pats autorius patyręs jo veikimą.

Kraujo leidimas pastaruoju laiku vartojamas prie kairiojo širdies skilvelio insuficiencijos ir prasidedančios plaučių edemos.

Jeigu vienas gydymo būdas ne visai tikrai veikia, o antrojo veikimas yra abejotinas, tai patariama vartoti abu gydymo būdu. Autorius tai atliekąs šiuo būdu: įleidus intramuskuliariai 12-20 c. cm. arklio serumo, po kelių valandų daroma didelis kraujo leidimas ligi 600 c. cm ir vėliau, keliom valandom praslinkus, serumo leidimas pakartojamas.

Tą kambinuotą gydymo būdą autorius vartojęs gydant 20 labai sunkių krupozinių pneumonikų ir gavęs gerų rezultatų: įskiepijus serumą ir nuleidus kraują prasidėdavęs krizis arba lizis. Drauge turi būti vartojama ir paprasta terapija — kompresai ir ypač kamphora.

Tokio gydymo būdo veikimą autorius taip aiškina: einant pneumonijos procesui plautyje pastebimas kraujo serumo tekėjimas iš indų į audinius. Audiniuose palieka kai kurios kraujo serumo dalys, ypač druska (NaCl) ir vanduo. Įskiepytas arklio serumas su visais esamais jame antikūnais pasilieka artimuose audiniuose ir tik dėka dideliam kraujo leidimui sugrįžta atgal į uždegimo proceso apimtus plaučius, kur ir apsireiškia terapeutinis serumoveikimas.

Prof. Theodor Hausmann. (Moskau.) **Die sedative Therapie typhöser Erkrankungen, besonders des Flecktyphus. Tyfoidinių apsirgimų, ypatingai demėtosios šiltinės, sedatyvi terapija.** (Münchener medizinische Wochenschrift 16 Dec. 1921 Nr. 50).

Autorius nurodo jog ligi šiol šiltinių, ypatingai dėmėtosios šiltinės terapijoje yra vartojamas ekscitacinis metodas, kuris paprastai gerų rezultatų neduoda. Šitas gydymo būdas yra vartojamas sąrišyje su kraujo spaudimo pamažėjimu prie infekcinių ligų. Kraujo spaudimo pakėlimas induose yra svarbiausias tikslas duodant įvairius į širdį veikiančius vaistus. Autorius negalėjo užsiganėdinti ekscitacine terapija ir perėjo prie sedativės terapijos del šių motyvų: 1) Blogas nemiegotų nakčių veikimas į širdį ir indus ir geras veikimas dirbtinai iššaukto miego. 2) Tankiai ligoniai su sveika širdimi ir sveikais kraujo tekėjimo organais neperneša šiltinės, tuo tarpu kaip kiti ligoniai nesveika širdimi (myokarditis, sklerosis, angina pectoris, nephritis) ne-

retai šiltinę perneša. 3) Pastebėta, jog prie dėmėtosios šiltinės esti didžiai pagreitintas kvėpavimas, 40 — 50 — 60 per minutę, o tuo tarpu temperatūra nėra perdaug padidinta ir pulsas nėra ypatingai pagreitintas. Prie hyperpnoe pas dėmėtosios šiltinės ligonį dažnai iš pradžios sustoja kvėpavimas, veliau gi širdies veikimas — apnojinė mirtis. Vartojant sedativę terapiją iš 56 autoriaus gydytų ligonių nei vienas nemirė. Autorius mano, jog sedativė terapija duoda daug daugiau pasveikimų nei ekscitacinė terapija. Sedatyvūs vaistai — narkotica, hypnotica, analgetica mažina nervų sistemos ir psichinės sferos įtempimą, taip pat lengvina širdies veikimą. Ypatingo dėmėsio autorius kreipia į kvėpavimą, nes hyperpnoe yra tiesioginis gyvybei pavojus. F. Kraus, Minkowski parodė, jog prie infekcinių ligų — prie pakeltos temperatūros — kraujas pasirodo nebeturtingas angliarūkštimi, kas yra priežastimi apnoe ir kraujo spaudimo sumažėjimo. Angliarūkštis spiria veikti kvėpavimo centrą. Nubėdnėjimas audinių angliarkūštimi yra priežastis sumažėjimo tonuso — kraujo serumas iš dalies įsilieja į audinius; todel periferijoje kraujo spaudimas sumažėja. Visai aišku, jog hyperpnoe yra priežastis kraujo spaudimo pamažėjimo ir apnoe. Hyperpnoe priežastis prie infekcinių ligų yra toksinų veikimas į kvėpavimo centrą, rūkščių veikimas į kvėpavimo centrą — rūkščių atsiranda sąrišyje su patologiniu medžiagos keitimusi organizmo. Turi reikšmės refleksinis veikimas psichinių faktorių, sopėjimų, uždegimas audinių ir uždegimo atmainos medull'oj.

Pradžioje ligos autorius duoda bromo, dažnai su nedidelėmis dozomis morfijaus, convallariae majalis infuzo. Jeigu tuo būdu negalima iššaukti miego, autorius duoda: veronal, luminal, adalin su morfiju. Sulig autoriaus, morfijus neveikia blogai į širdį (Rosenbach). Galvos supėjimas lengviau yra malšinamas pyramidonu nei ledu. Ligonis privalo būti kaip galima ramiau laikomas; visi erzinantys optiniai, — akustiniai ir psichiniai momentai turi būti pašalinami. Ligonis privalo būti patogiai paguldytas, savo laiku privalo būti paliuosuojami viduriai. Kambario temperatūra neturi būti didesnė 12 — 13° k. Visi minėtieji veiksniai erzina, pasak autoriaus, kvėpavimo centrą. Turi būti kreipiama dėmėsio į ventiliaciją, nes sugedęs oras greitina kvėpavimą. Hidropatinės priemonės suteikia ligoniui palengvinimo: vonios temperatūra privalo būti mažesne 10° C. nei kūno temperatūrą. Visos minimos priemonės ne vien pamažina kvėpavimo greitumą, bet taip pat mažina pulso greitumą ir neretai mažina temperatūrą. Excitantia: coffeinum, camphora, adrenalinum erzina kvėpavimo centrą ir todel autorius ju nesiūlo. Subkutanės injekcijos, infuzijos dažniau, pasak autoriaus, kenkia, nei gelbsti. Kadangi jos suerzina ligonį. Autorius duoda vidurių šiltinės ir dėmėtos šiltinės ligoniams turtinga kalorijomis ir vitaminais maistą (20 — 25 kalorijos kg. kūno svorio). Sulig Funk'o prie infekcinių ligų su pakilusia temperatūra organizmo

vitaminai greit nyksta. Cukrus, vaisių gėrimai, pienas, — geriausia rūgusis — skaitomi tinkamu maistu sergantiems šiltine. Mėsa, arbata ir kava del jų erzinančio veikimo nepatariami. Po tokio gydymo autorius nepastebėjęs ligonių suliesėjimo, kaip tatai atsitinka prie paprastų gydymo būdų. Nasvytis.

Chirurgija.

Ritter (Düsseldorf). **Zur Entshehung u. Behandlung der akuten Osteomyelitis** (Pranešimas Vokiečių chir. suvažiavime 1920. IV. 7—10). (Zbl. 1920. 21 Nr.).

Nekrozas pareina ne nuo pūliavimo bet užsidegimas ir pūliavimas pareina nuo nekrozo. Nekrozas atsiranda jau pirmomis ligos dienomis. Anksti operuojant pūliuose nerandama riebalų, kaulų smegenyse nerandama pūlių ir užsidegimo. Persergi nuo ankstybo kaulo trepanavimo, kad ne infekuotų kaulų smegenų.

Staigiojo pūliuoto osteomielito gydymui (Zur Behandlung der akuten eitrigen Osteomyelitis). (Pranešimas chirurgų suvažiavimui Dortmunde 1920. XII. 4). (Zbl. 1921. 16). Pranešė apie 1 atsitikimą, išgydytą pakartotais pūlių išleidimais be sekvestracijos fistulų ir recidivų. Netrepanuojant gija greičiau, lygiau ir su geresne funkcija. Punkcija pūliams galima tokis pat nubėgimas padaryti, kaip ir incizija. Pūliuotas eksudatas virsta seroziniu, kas lemia gerą prognozą. Sunkiausiuose osteomielito atsitikimuose negelbsti ir plati trepanacija.

Dr. Th. Naegeli (iš Garrè klinikos Bonne) **Die Behandlung der akuten hämatogenen Osteomyelitis mit primärer Knochentrepanation.** (Staigiojo hematogeninio osteomielito gydymas pirmine kaulo trepanacija) (M. m. W. 1921 28 Nr.). Kritikuoja Ritter'io samprotavimus. Ir prie osteomielito reikia laikytis seno chirurgų principo: ubi pus, ibi evacua. Kodel osteomielitą reikėtų kitaip gydyti? Trepanacija tik atidarome židinį, bet jo nepašaliname. Subst. spongiosa nėra pašalinama; svarbu, kad tik būtų nubėgimas. Geriau atidaryti sveikų kaulų smegenis, nekaip flegmonos neatidaryti. Kai kurių atsitikimų gali ir trepanacija neišgelbėti. Viso susirgusio kaulo subperiostalinė rezekcija galima ir yra vartotina tik plokščiuosiuose kauluose (mentė) ir t. t., kitais atsitikimais ji esti labai pavojinga. Statistikai negalima daug vertės priduoti: ligonys įvairūs esti, įvairios susirgimų vietos ir susirgimo laikas. Garrè klinikoj laikomasi pirmykštės kaulo trepanacijos, bet atsitikimai individualizuojami. Esti atsitikimų, kad tik abscesas prapiaunamas, arba punktuojamas. Iš 103 klinikos atsitikimų bakteriologiškai ištirta 57 ats., 79% rasta staphylococcus aureus. Iš 70 trepanacijų 14,3% mirčių, iš 27 incizijų — 3 mirtis, 2 punkc. — 1 †, 2 ekskochleacijų — 1 †. 87% atsitikimų rasta kaulų smegenų uždegimas su pūliais, 8 kartus trepanuojant makroskopiškai pūlių nerasta, tačiau sekundarinės infekcijos neįvyko. Po 60 trepanacijų 13,4% atsit. sekvestromijos, po 24 in-

cizijų 75% sekvestrotomijos. Per 1—2 mėn. po trepanacijos išgijo 74% atsitik., po incizijos 55%. Bendra išvada: po trepanacijos mažiau tesisekvestruoja ir veikiau išgija.

Dr. P. G. Plenz. (iš Charlottenburg-Westend miesto ligon.). **Zur Behandlung der akuten Osteomyelitis** (staigiojo osteomyelito gydymui) (Münch. med. Woch. 1921 m. Nr. 28).

Nesutinka su Ritter'iu, Müller'iu, Rost'u. Darydamas vien tik incizijas, gavęs piemiją ir netekęs ligonio. Osteomyelitą reikia jau gydyti, kol dar jokio absceso nėra (Garrè, Lexer). Kitaip gali būti kartais pervėlu. Kaulą reikia kalti, jei bendras ligonio būvis yra labai paliestas: klejojimas, didelis hiperleikocitozas ir t. t. Iš 154 atsitikimų 25 mirtys; atmetus pašalines priežastis lieka 7 atsit. — 5% mirtingumo, (konservantingai gydant 15%, operatyviniai 2,4%). Kalant rūpinamasi ligonis ne invalidu padaryti, bet nuo mirties išgelbėti. Sepsise (klejojimas, pulsas, šaltos galūnės, cianozas ir t. t.) geriau neoperuoti; arba amputuoti kartu su bauginamais vienų trombais ir tai tik, jei nėra abscesų vidurių organuose: kitaip diskredituojama operacija. Statistika nedaug tereiškia.

Dr. H. F. Brunzel. **Chirurgische Behandlung hartnäckiger Achselhöhlenfurunkulose** (Chirurginis gydymas atkaklaus pažasties furunkuliozo). (Zentralblatt f. Chir. 1921, Nr. 28).

Atkakliuose atsitikimuose, kada negelbsti vakcinacija, autovakcinacija, švitinimai, epiliacijos, diferentiniai ir indeferentiniai tepalai, pudra, įvairūs muilai ir kiti vaistai, autorius siūlo daryti nesveikos odos ekscziją, kartu su plaukais, prakaito liaukomis, paodine narveliena ir sergančių limfos liaukų išrankiojimu arba be jo. Oda susiuvama ant dreno ar tampono. Rankos fiksacija pusiau abdukcijoje. Gydymas trunka apie 14 dienų. Autorius tuo būdu gydęs jau 5 pacijentus. Kaikurie jų operuota jau prieš 3 metus. Visur greitas išgijimas, furunkuliozo nebesubrįžimas, pacijentai jokių nepatogumų nejaučia.

Dr. Emil Ekstein. **Die konservative Behandlung chronischer Unterschenkelgeschvüre ohne Berufsstörung** (Konservativinis blauzdos opų gydymas paciento darbo nepertraukiant). (Zentralblatt f. Chir. 1921, Nr. 17).

Blauzda pakelta laikoma beveik iki visiško patinimo atslūgimo (1—2 val.). Opa valoma benzinu, apdengiama jodoforminė marle, kuri storai aptepiama 5% boro vazelinu. Tikslus pakeltos blauzdos bandažavimas nuo riešo iki kelio 10 cm. platumo marliniu bintu. Ant viršaus, ant to paties ploto, uždedamas spaudžiamasis tvarstis iš 12 cm. platumo krakmolinių bintų. Blauzda palieka pakelta, kol tvartis visai neišdžius. Ligonis grįžta prie savo darbo ir pasirodo gydytojui, kada tvartis del permirkimo pasidaro laisvas arba sukelia skausmų. Tai atsitinka nevienodai greit — nelygu opos ir jos sekrecijos didumas. Delno didumo opoms užgydyti reikėdavę daugiausia 3—4 tvarčiai.

Opai užgijus siūloma 3 mėnesius valyti koją benzinu ar eteriu, bintuoti trikotiniais bintais ar dėvėti Böttger'io guminę kojinę. Tuo būdu autorius gydąs jau 30 metų, gydęs daug šimtų ligonių, nepasisekimo neturėjęs nė vieno. Prieš karą vietoj krakmolinių bintų vartojęs jo paties modifikuotą limpamąjį Baynton'o plėstrą, o vietoj jodoformo — eurofeną.

Dr. Joh. Volkmann (iš Voelcker'io klinikos Hallėj) **Die Behandlung chronischer Unterschenkelgeschwüre mit Nervendehnung.** (Chroninių blauzdos opų gydymas nervų ištempimu). (Zentralblatt f. Ch. 1921 m. Nr. 6).

Yra tokių opos atsitikimų, kurie nepasiduoda jokiai terapijai. Prieš 25 metus francūzų chirurgai Bardescu, Chipault pasiūlė nervų ištempimą iš pradžių malum perforans pedis, o paskiau ir chroninėms blauzdos opoms gydyti. Autoriaus patyrimai neblogi. Gydyta 12 pacijentų: 9 išgydyta, kiti nebaigta gydyti. Tempiami nervai, įnervuojantieji opos užimtą plotą: n. saphenus, cutaneus surae medialis, n. peroneus superficialis, n. cutaneus surae lateralis, n. peroneus communis. N. saphenus randamas 5 cm. į vidų nuo tuberositas tibiae. N. peronei communis et superfic., cutanei surae leteralis et medialis randami pakinklyje. Nervas išimamas smiliu ir tempiamas ypač prieš perferiją. Nervo persmarkiai netempti. Operacija daroma po vietine anestezija senesniemiems po lumbaline anestezija. Pacijentas skausmo nejaučia. Opa tvarstoma kas 2—3 dienos boro-cinko tepalu. Atsiradusios pūslės tuoj praduriamos. Pacijentas turi gulėti dar kurį laiką opai užgijus — kol epitelijus sutvirtės. *Žemgulys.*

Akušerija ir ginekologija.

Neu (Frankfurt a. M.). **Apie konservatyvų streptokokinių abortų gydymą** (Münch. m. W. 1921 m. 21 Nr.)

Visuose abortų atsitikimuose būtinai reikia mikroskopu ištirti gimdos sekretus. Radus juose streptokokų gimdos valymo nedaryti, o gydyti konservatyviai. Konservatyviai gydant mirtingumo ir sirgimų (sepsiso) skaičius esąs žymiai mažesnis, negu valant gimdą. Frankfurto universiteto moterų ligų klinikoje konservatyviai gydyta 979 abortų atsitikimai. Mirtingumas siekęs tik 2,3 nuoš.

Schottmüller (Hamburg) **Infekuotų abortų gydymo problema.** (Münch. m. W. 1921 m. 22 Nr.)

Autorius pilnai sutinka, kad septiniai abortai labai gera gydyti konservatyviai, kad tuo būdu ligonei niekuomet nepakenksi. Bet praktikoje randa tą būdą dažnai negalimu įvykinti, nes gydytojai yra nevienodai nusistatę tuo klausimu. Aktyvus gydymo būdas ligonėms patinka geriau, negu konservatyvus, ir juo labiau, juo ligonė yra nekantresnė. Todel gydytojas gydydamas vien konservatyviai galėtų nustoti pacijentų, o neturėdamas ką gydyti

ir geru gydymo metodu maža naudos teatneš. Be to yra konservatyviam gydymo būdui kontrindikacijų. Esant dideliems kraujo plūdimams reikia veikti, negaišinant laiko.

Autorius, remdamasis aukščiau paminėtais nurodymais, pataria vietoje konservatyvio gydymo būdo valyti gimdą kiurete. Jis gydydamas septynius abortus tuo būdu turėjęs labai gerų rezultatų. Mirtingumas siekęs tik 0,35 nuoš. Gydęs tuo būdu 3200 pacijenčių. Skaito, kad gimdą valyti kiurete galima ligi 4 neštumo mėn., tik reikią naudotis didele bukia kiurete. Patardamas tą gydymo būdą, autorius persergsti, kad čia reikią didelio prityrimo ir atsargumo, kad nepradūrus gimdos sienų. Jo klinikoje buvęs vienas toks atsitikimas, bet ligonę pasisekę išgelbėti operacija.

Gimdos valymą pirštu septinio aborto atsitikimuose autorius randa labai pavojingu. Pirštu valant infekcija įnešama į gilesnius gimdos audinių sluogsnius. Tai atsitinka 2 keliais, — 1. gimdos kaklo plėtimu, be kurio valymas gimdos pirštu negalimas ir 2. Valant gimdą, joje esamieji mikrobai nustumiami į gilesnius jos audinių sluogsnius, spaudžiant ją iš dviejų pusių pirštais. Tos gilesnių gimdos audinių sluogsnių infekcijos priežastis, valant ją kiurete sumažėja ligi minimumo, nes valant kiurete gimdos kaklas retai kada tereikia plėsti, o prieš spaudimo visai nesti.

Išvalius gimdą plauti jos nereikia.

Visais abortų atsitikimais autorius randa būtinai reikalingu daryti mikroskopinius ir biologinius gimdos sekretų tyrinėjimus.

Lembcke (Freiburg). **Palyginamieji narkozo veikimo tyrinėjimai gimdymo laiku, naudojantis įvairiais narkozo būdais.** (Münch. m. W. 1921 m. 9 Nr.)

Duodant daug morfijaus vaikai užgema apnotiški; dažnai esti ir asfiksija. Daugelyje atsitikimų tokių vaikų nebegalima atgaivinti. Todel reikia vengti morfijaus akušerinio narkozo tikslams. Dabar Freiburgo universito moterų ligų klinikoje vartojamas šis narkozo metodas: 0,00045 Skopolam + 0,03 Narkopino po $^3/_4$ val. 0,00045 Skopolam. be Narkop. Naudojantis tuo narkozo būdu asfiksija pas naujagimius atsitinkanti labai retai.

Kalvaitytė.

Rentgenologija.

Zweifel (München) **Prie rentgenoterapijos indikacijų gydant carc. uteri.** (Münch. m. W. 1921 m. 39 Nr.)

Autorius švitinęs vieną gimdos carcinomos atsitikimą su toli paženguisia kacheksija. Švitinęs Seitz'o metodu, bet antro švitinimo seanso padaryti negalėjęs, nes ligonė labai nusilpnėjusi ir todel negalėjusi būti švitinama. Nesitikint gauti pagerėjimo atsisakyta toliau gydyti. Praleidus 9 mėn. laiko ligonė vėl atėjusi į kliniką, bet jau visai sveika ir pasitaisiusi (pribuvę 27 sv.) Šis atsitikimas, autoriaus nuo-

mone, turi paraginti gydyti Rentgeno spinduliais gimdos karcinomas ir toli pažengusias kacheksijas.

K l e i b e r (Frankfurt a. M.). **Tyrinėjimo Rentgeno spinduliais reikšmė ileus'o atsitikimų** (išvados iš 100 atsitikimų) (Münch. m. W. 1921 m. 37 Nr.)

Rentgenologiniai ileus'o tyrinėjimai daromi be kontrast-preparatų, nes, esant žarnų, užsidarymui visada esti prisirinkę dujų ir skysčių aukščiau susitraukimo vietos. Atradus, peršviečiant pilvo plotą Rentgeno spinduliais, kokioj nors vietoj skysčių dideliu tikrumu galima manyti esant žarnų užsidarymą. Iš 100 rentgenologinio ileus'o tyrinėjimo atsitikimų tiktai du kartu tebuvęs pastatytas klaidingas diagnozas. 13-koje atsitikimų kliniiai aiškaus žarnų užsidarymo diagnozo, rentgenologiniai tyrinėjimai to nepatvirtino. Padarius operaciją pasirodė, kad tikrai ten ir nebūta žarnų užsidarymo. Iš čia išvada, kad rentgenologinis ileus'o diagnozas yra daug tikresnis, ne kaip klinikinis. Todel visais žarnų užsidarymo atsitikimais reikėtų daryti patikrinimus rentgenologiniais tyrinėjimais. K a l v a i t y t ė.

Akių ligos.

W. S t e p p (Giessen). **Über Vitamine und Avitaminosen in ihren besonderen Beziehungen zur Augenheilkunde** (Zentralbl. f. d. ges. Ophthalmol. u. i. Grenzgeb. Bd. VI. H. g. 20. X. 21).

Anglijos ir Amerikos autorių vitaminai skiriama į tris rūšis: riebaluose tirpstamasis *vitaminas A* (antirachitinis vitaminas), vandenyje tirpstamasis termostabilis *vitaminas B* (antineuritinas) ir vandenyje tirpstamasis termolablis *vitaminas C* (antiskorbutinas). Trūkstant maisto kurios vitaminų rūšies, apsireiškia sveikatos sutrikimų, vadinamų *avitaminozais*. Tiek eksperimentuose su gyvuliais, tiek žmogaus patologijoje dažnai matoma visokių avitaminozų mišiniai. Tam tikri akių sutrikimai atsitinka įvairiuose avitaminozuose, jie nėra kuriam vienam jų charakteringi. Visų pirma *hemeralopia*. Ji randama bene visuose aviminozuose. *Beriberi* jau pačioje pradžioje turi hemeralopiją, kuri taip pat dažnai lydi *skorbutą*. Karo patyrimais, ypatingai austrų - vengrų kariuomenėje, skorbutinė hemeralopija greitai išnykdavo nuo maisto, turtingo antiskorbutinu (šviežios lapuotos daržovės, švieži vaisiai). Antiskorbutino esama ir įvairiuose gyvuliniuose audiniuose, pavyzdžiui šviežiose jaknose, — ir štai šiandie mes galime mokslingai išaiškinti naudingumą jau *Hipokrato* pasiūlyto hemeralopijos gydymo jaknomis. Atrodo, lyg normalinei retinos elementų funkcijai reikalinga įplauka su maistu antiskorbutinės medžiagos. Gal būt hemeralopia beriberi, skorbute ir pellagroje pereina, kaip ir tynio ligoje („Oedemdrankheit"), nuo retinos patynimo.

Be hemeralopijos, avitaminozuose atsitinka dar kitokių

atmainų akyse. Visų pirma kraujotakos (hemoragijos), atsitinkančios įvairiose akių dalyse tiek suaugusiųjų skorbute, tiek panašiame kūdikių susirgime *(Morbus Barlowi)* Čia kraujotakų priežastis be abejo vienoda su kraujotakų prižastimi kitose kūno vietose: nuo antiskrobutinės medžiagos įtakos darosi pertrapūs kraujotekiniai indai.

Toliau eina *keratomalacia* ir *xerophthalmia*, svarbiausiosios akių ligos nuo kokybiniai nepakankamo maisto. *Freise, Goldschmidt* ir *Frank*, maitindami žiurkes grynosiomis medžiagomis, gaudavo tipingą keratomalacijos vaizdą, kokį žinome žmogaus patologijoje. Kol ragenų nykimas dar būdavo ką tik prasidėjęs, pridėjus prie duodamojo maisto 2 ccm. pieno dienai, pavykdavo liga nustabdyti ir išgydyti. Keratomalacijos patogenezas yra žymiai paaiškėjęs iš klininių stebėjimu. Jau senai būvo įspėta kaltą esant netikslų maistą. Keratomalacija kartu su hemeralopija (vadinamoji „ophthalmia braziliana") labai siausdavo tarp vergų negrų. Ji siaučia ir Japonijoj (*T. Inouye*), kur 10% visų aklųjų esą apakę iš keratomalacijos. Japonas *Mori*, kuris dažnai matydavęs tik augaliniu maistu maitinamųjų vaikų ragenos kserozą ir keratomalaciją, kaltina čia riebalų stoką; žuvies taukais jam pavykdavę tokie vaikai išgydyti. *C. E. Bloch* yra štai ką pastebėjęs valstybinėje Kopenhagos ligoninėje: viename tos ligoninės skiriuje vaikai niekados nagaudavo sviesto (vietoje jo margariną), kiaušinių ir grietinės, o pieną gaudavo tik nugriebtą arba išsukas; ten vaikai labai dažnai susirgdavo konjunktivos ir korneos kserozu ir keratomalacija. Kitame skyriuje, kur vaikai gaudavo nenugriebtą pieną, šitų ligų visai neatsitikdavo. Ir aname pirmame skyriuje vaikų akys labai greitai išgydydavo, kai tik jiems pridėdavo prie maisto negriebto pieno ir žuvies taukų (Ol. Jecoris aselli), kurie turi gausiai vitamino A. Remdamasis savo studijomis *Bloch'as* sako, kad Danijoje visų dažniausioji labai nereto vaikų aklumo priežastis esanti xerophthalmia, kuri todel ten taip išsiplatinusi, kad Danija, produkuodama begalinę daugybę sviesto, dideliausiąją jo dalį išveža į užsienį, o namie vaikams palieka nugriebtą pieną arba išsukas.

Taip pat eksperimentinių ir klinikos tyrimų jau daug yra padaryta vitaminų klausimo išrišimui. Lieka dar svarbiausias uždavinys, ištirti jų cheminę sudėtį, idant pilnai pavyktų susekti jų reikšmė gamtos ūkyje ir savitarpiuose augalų ir gyvulių santykiuose.

A v i ž o n i s.

Otorinolaringologija.

Dr. Goldchmit-Osmund (Berlyne). **Os sphenoidale ir t. v. migreninis simptomokompleksas.** (Iš Archiv f. Laryng. u. Rhinol., 1921. 23 Baland.).

Po virš dešimties metų sistematinio ieškojimo galvos skaudėjimų priežaščių, ypatingai „migrenoidinio" charakterio (su vien-

pusiškumu, perijodingumu, sprando bei užgalvio (occiput) sopėjimu, akių aptemimu, priklumu, vėmimu, širdgėla etc). autorius priėjęs tos nuomonės, kad os sphenoidale turi vaidinti svarbią rolę šio simptomkomplekso etiologijoj.

Savo nuomonę jis motyvuoja šiais faktais:

Simptomkompleksas gali paaiškėti iš to, kad tas kaulas jungiasi su visais kitais kiaušo kaulais ir penkiais burnos kaulais, o taip pat ir jo artumu su 2, 3, 4, 5, o kartais ir 6 smag. nervu.

Kokaino 20 proc. tirpiniu patepus priešakinę sinus sphenoidalis sieną pavyksta per keletą sekundų pašalinti sopėjimą kaktos ir apie akis; kiti simptomai pasilieka nepaliestais. O pasiekus per ostium sphen. užpakalinės šios daubos sienos, kad ir silpnai kokainizuotu zondu visi simptomai umu laiku pranyksta[1]).

Kokainizuojant tiktai vidurinę kremzlę (concha med.), kad ir įtensyviai, simptomokomplekso pašalinimas ar suminkštinimas nepavyksta.

Kaip kokainizuojant pasiseka simptomus pašalinti, taip suerzinimu (smagiu zondo vadžiojimu ar kitaip) to paties kaulo pavyksta juos iššaukti.

Daug reikšmės autorius skiria Meckelio ganglijai (g. sphenopali). Iš priežasties os. sphen. ir ganglijaus artumo pirmojo patologiniai stoviai (nekrozas, pūliavimas etc) negali neturėti įtakos į pastarąją; pati ganglija, būdama kontakte su motoriniais, sensoriniais bei simpatiniais neuronais savo keliu gali būti įvairių simptomų priežastimi.

G.-O. tyrinėjimai p rodo, kad papraščiausia šios ganglijos erzinimo priežastimi būna sifilis.

Sifilitikų os sphen. užvis labiausiai pasižymi kietumu, išėjimo didumu, ir gleivinės plonumu.

Iš viso ko galima suprasti, kad šio simptomkomplekso gydymo priemonėmis autorius skaito kokainizavimą ossis sphen., masažavimą sprando muskulų (Cornelius'o met.), padidinimą ostii sinus sphen., pašalinimą vidurinės kremzlės hipertrofijos, prideginimą priešakinės arba užpakalinės šios daubos sienų ir, žinoma, specifinį sifilio gydymą, jeigu jis būna simptomų priežastimi.

Dr. Hölscher (Ulm). **Naujas aparatas tiesioginei laringoskopijai.** (Iš Arch. f. Laryng. u. Rhinol., 1921, 43 B. Heft I).

Autorius skaito Killiano aparatą del jo brangumo ir nelengvos vartojimo technikos gan nepatogiu ir ne visiem prieinamu. Jo vietoj rekomenduoja savąjį instrumentą, kurio svarbiausias dalis sudaro viršutinės žiaunės elevatorius, liežuvio spaustuvas ir šriūbas, kuris reguliuoja ligonio išsižiojimą. Ligonio pozicija tokia pati, kaip ir prie paprastos tiesioginės laringoskopijos. Instrumento pav. pridėtas.

---

[1]) Autorius prisipažįsta nesuprantąs, kodel funkcija g. Sphenopal. viename atvejy turėtų būti išskirta, visai, o kitame tik iš dalies.

Dr. W. Freudenthal (New Jork) **Broncho-periskopas.** (Iš to paties šaltinio).

Autoriaus uždavinys buvo pagaminti branchoskopą, talpinanti savyje tris mažutėles triūbeles — vieną šiesos šaltiniui, antrą veidrodėliui ir trečią traukimui seilių, pulių arba kraujo. Pastarąją tačiau turėjęs apleisti, kad palikus daugiau vietos pirmosioms. Intrumentą pagaminusi Electro-Surgical Instr. Co., Rochester, N. Y. Bronchoskopas esąs Jacksono bronchoskopo modifikacija. Periferiniame triūbos gale padaryta išilginė skylelė, kurioje randasi metalinis veidrodėlis. Pastarasis pagalba tam tikros sagutės galįs būti įvairiai kraipomas ant savo ašies. Tokiu būdu vienkrypsninė bronchoskopija pasidaro periskopine, kas suteikia galimybės numatyti, o gali būti ir gelbėti viršutines plaučių dalis. Arti okuliaro matosi triubelė anestezavimui. Pridėtos keturios diagramos. *Jonikaitis.*

Odos ir venerinės ligos.

Fritz Bunz. **Prie klausimo apie gydymą Epididymitis gonorrhoica gonarginu.** (Derm. Zeitschrift, Heft V, 1921).

Kadangi žmogaus organizme baktericidingų substancijų gonokokams formuojasi nedideliame skaičiuje, B. mėgino aktingai imunizuoti minimalėmis vakcinos dozomis. Jisai prie pirmų epididimito reiškinių įtrėškia į veną 1 kub. sant. gonargino su 250 milijonais mikrobų. Apsireiškusį po to karštį skaito ne tik nepavojingu, bet sveikina jį, kaip reakcijos ženklą. Skausmai pas visus ligonius nurimsta per 6 — 10 val. po įtrėškimo.

Kaip tešla elastingi epididimitai buvo išgydomi per 2 — 14 dienų; jungiamųjųgi audinių — užsitęsdavo daug ilgiau, arba visai nereagavo. Jei I vakcinacija davė neigiamų rezultatų, tai reikalinga 4 — 5 dienoms praėjus pakartoti tą pačią mikrobų dozą.

Prie vartojimo net didelių dozų nepatėmyta jokių pašalinių reiškinių.

Vakcinos vartojimas nepageidaujamas prie sunkios Bazedovo ligos formos, sunkaus arteriosklerozo, plaučių ligų su padidinta t°, džiovos, aštraus endokardito, o taip pat prie status thymico — lymphaticus.

Dr. Josef R. Thim in Wien. — **Apie terapiją Folliculitis barbae.** (Dermat. Wochenschrift Nr. 3 1922).

Gydymas chroninių odos ligų o ypač Folliculitis barbae vartojamais iki šiol būdais reikalavo daug kantrybės ir laiko.

Dr. Thim'as išdirbo naują gydymo metodą, kuris duoda gerų rezultatų. Šis metodas yra toks: — Pacijentas prausia 3 kart per dieną Karbol-Borax-Formalin'o skiediniu veidą ir kaklą, pašalinus iš tų vietų plaukus, ir vakare pudruoja odą Sulfoform'u. Akys apsaugomos.

Rp. Acidi carbolici
Boracis aa 3,0—4,0
Formaldehyd. sol (40%) 10,0—20,0
Glycerini 25.0
Aq. destillatae ad 300,0.
S. Plovimas.

Rp. Sulfoform. 30,0.
S. Suo nomine pudra
arba
Rp. Sulfur. praecip. 10,0
Zinci oxydati 20,0
S. Pudra

Aštuonioms dienoms praslinkus, oda keletą kartų tepama

Rp. Acidi salicyl. 1,0
Sulfur. praecip. 5,0
Ol. Ricini 3,0
Lanolini
Vaselini fl. aa ad 50,0
S. Tepimas

Jei Folliculitis labai išsiplėtęs, tai patariamas vienkartinis švitinimas Rentgeno spinduliais 18 — 10 X prie 0,50 — 1 mm aluminiumfiltro. Prie Folliculit'ų lengvesnių formų dr. T. Rentgeno spinduliais nesinaudoja, bet epiliaciją daro savo sistemos pincetų, kuriuo galima pašalinti net ir labai trumpus plaukus.

Skutimas yra leidžiamas, bet skustuvo ašmenys turi būti dezinfekuojami, pav. Chinosol'o skiediniu (10 — 20: 1000,0) Gydymas turi tęstis iki nebus panaikinti visi infekcijos židiniai.

Baigiant gydymą pagaidaujama daryti 2 kart per savaitę dezinfekcijos plovimų ir vartoti riebią sieros mostį.

Šis gydymo metodas gali būti vartojamas taip pat prie paviršutinių dermatomikozų.

Ernst Finger — **Die Syphilistherapie des praktischen Arztes.**—Sifilio terapija praktiniam gydytojui (Wiener med. Wochenschr. Nr. 1. 1922).

Kad gavus greitesnį ir tikresnį rezultatą sifilio gydyme, labai svarbu yra anksti suvokti teisingą diagnozą ir laiku pradėti gydymas.

Negalima laukti antrinių reiškinių arba teigiamos Wassermann'o reakcijos. Negalima taip pat skaityti sifiliu sergantį ligonį socialiniai nepavojingu, išnykus paviršutiniems proceso reiškiniams.

Pakol WaR yra dar neigiama, gana dažnai pavyksta energingų gyvojo sidabro — salvarsano gydymu, arba tik vienu pastaruoju, abortiviniai ligonis išgydyti. Energingas gydymas susideda iš 10 — 15 intramuskuliarių švirkštimų į m. m. glutaei Hydrarg. Salicylicum (po 0,1) ir 5 — 6 intravenozinių švirkštimų Neosalvarsan'o (viso 3,0 — 4,0).

Jei kraujas duoda teigiamą WaR, tai reikalinga dar kelis kart pakartoti energingą gydymo kursą.

Tarp atskirų gydymų pertraukos turi tęstis neilgiau kaip 3 mėnesiai. Gydymas tęsiama tol, kol WaR netaps neigiama ir liks tokia laike keletos sekančių gydymo kursų.

J. Schereschewsky u. W. Worms. — **Spirochätotropie und Luesprophylaktik.** — Spirochetotropija ir sifilio profilaktika. (Deutsche med. Wochenschr. Nr. 7. 1921).

Dar nesenai daug kalbtėa ir rašyta apie įvairius vaistus, kurie neva apsaugą nuo susirgimo sifiliu. Daugiausia vartojamieji vaistai yra Neisser-Ziberto tepalas, Virokremas, Spirogonas, 33% Miečnikovo kalomel-lanolino tepalas, druskos rūkšties chinino tepalas (Merck) ir k. k.

Šių vaistų veikimo esmė turi glūdėti tame, kad jie, palietę medžiagas, turinčias spirochetų, pastarasias arba visiškai užmuštų arba nors tiek susilpnintų, kad spirochetos vėliau jau nebeduoda tiesioginio pavojaus organizmui apsikrėsti.

Rašinio autoriai yra darę laboratorinių bandymų su infekuotais gyvuliais. Tyrimo pamatan buvo imta palyginimas skaičiaus ir virulencijos spirochetų prieš vartojimą minėtų vaistų ant sifilitinės eflorescencijos vietos ir po šiam. Iš daugybės bandymų autoriai gavę išvadą, jog vienintėlis iš siūlomų sifilio profilaktikai vaistų, tam tikras chinino tepalas, gaminamas Merck'o fabrikos, esąs tinkamiausias, o tuo tarpu visi kiti vaistai neišlaiką kritikos.

W. Patzschke — **Über Injektionen mit Lebertran in der Dermatologie.** — Apie injekcijas žuvies taukų dermatologijoje. (Münch. med. Wochenschr. Nr. 46. 1921).

D-ras Patzchke nurodo į gerus rezultatus dermatologijoje, gautus įšvirkščiant į raumenis žuvies taukų (trano). Tam tikslui jis vartojo skiedinį: Rp. Acid. carbolic. 0,9

Ol. Jecoris Aselli 30,0

Kas 3 — 4 dienas įšvirkšdavo to skiedinio $^3/_4$ — 1 kub. sant. į raumenis tarp aksiliarinių linijų du coliu žemiau crista iliaca. Skausmo arba kitokių pašalinių veikimų patėmyta nebuvo.

Ypač gerų rezultatų gauta prie bubonų, abscesų, furunkuliozo ir puritus senilis.

Dalinas pagerėjimas patėmytas ir prie senų formų sykosis'o. Prie epididymitis et bartholinitis gonorrhoica gauta ganėtinų rezultatų.

Prof. W. Scholtz und Dr. C. Richter in Königsberg — **Über die Wirkung intrawenöser Traubenzuckerinjektionen auf die Haut und ihre Erkrankungen.** Ištirpyto vynuogių cukrus į venas išvirkštimo veikimas odai ir jos ligoms. (Dtsch. med. Wochenschr. Nr. 50 1921).

Paliautasai jau terapijoje vynuogių cukraus vartojimas dabartiniame laike pradedamas su nauja jėga. Paskutiniais metais tas klausimas dažnai svarstomas medicinos literatūroje. Jo veikimo klausimas tyrinėjamas ne tiktai praktiškai, bet ir teorijoje.

Prof. Scholtz ir d-ras Richter savo straipsnyje nurodo, kad sulig tyrinėjimų Nonberg'o, Nademann'o, Bürger'o ir kitų įpylimas į veną vynuogiu cukraus tirpinio žymiai veikia pagerinimui

apkaitos vandens, koloidų ir druskų organizme ir prie to apmainymas atskirom sudėtom dalim eina iš audinių į kraują ir atgal.

Remiantis tais pastebėjimais vynuogių cukraus injekcija į veną buvo pritaikinta odos ligų gydymui. Tam tikslui vartojosi 50% chemiškai tyras vynuogių cukraus tirpinys, firmos Merck pagamintas. Įšvirkšdavosi jo 16—30 kub. sant. t. y. 8—15 gr. vynuogių cukraus.

Apskritai daromos maždaug per 1—2 savaiti 4—6—8 injekcijos kievienam ligoniui. Toki terapija davė gerų rezultatų prie nesenų eksudativių uždegimų odos, kaip tai — aštrių dermatitų, aštrių ir paaštrių (podostry) ekzemų, atsitikimuose eksudativios eritemos, o ypač prie pemphigus'o.

Iš pašalinių veikimų patėmyta temperatūros padidėjimas iki 38° — 39°, kursai laikosi tiktai keletą valandų.

Šimkevičius.

Iš Kauno miesto sanitarijos

Kauno Miesto Valdybos Medicinos Sanitarijos Skyriaus darbuotė apima:

1. Biednuomenės gydymą ambulatorijose, namuose ir ligoninėse.
2. Sanitarinę miesto priežiūrą.
3. Mokyklų mediciną.

Visas Kauno miestas ir priemiesčiai padalyta į 7 rajonus. Kiekviename rajone yra rajoninė miesto ambulatorija biednuomenei medicinos pagalbą teikti.

Ambulatorijose yra sąrašai biednuomenės dviejų kategorijų: visiški beturčiai — I kategorija ir šiek tiek pasiturį — II kategorija.

Šiais sąrašais rajon. miesto gydytojai vaduojasi teikiant biednuomenei medicinos pagalbą. Pav. ambulatorijoj medicinos pagalbą teikiama veltui abiejų kategorijų, Kauno miesto ir priemiesčių gyventojams, bet į namus rajoninis gydytojas eina veltui tik į I kategorijos ligonius.

Ambulatorijų adresai:

I rajono, Senasis miestas, 12000 gyventojų. Gardino g. 59 Nr., dr. Krasauskaitė, gailestingoji sesuo Kalėdienė.

II rajono, Naujasis miestas, 7000 gyventojų. Keistučio g. 23 Nr., dr. Tumėnienė, gailestingoji sesuo Gildė.

III rajono, Karmelitai, 5000 gyventojų. Šiaulių g. 21 Nr., dr. Bylienė, gailestingoji sesuo Kybartaitė.

IV rajono, Aleksotas, 7000 gyventojų. Nemuno g. 38 Nr., dr. Vienožinskienė, gailestingoji sesuo Kairytė.

V rajono, Slabada, 6000 gyventojų. Dvaro g. 44 Nr. dr. Sleževičienė, gailestingoji sesuo Musteikaitė.

VI rajono, Žaliasis Kalnas, 10000 gyventojų. Malūnų g. 56 Nr., dr. Guščas, gailestingoji sesuo Vaicekauskienė.

VII rajono, Šančiai, 10000 gyventojų. Didžioji g. 437 Nr. (kareivinė) dr. Kaganas, gailestingoji sesuo Vaicekauskaitė.

Visose ambulatorijose gydytojai priima ligonius kasdien nuo $11^1/_2$ ligi $1^1/_2$ val.

Nuo $9^1/_2$ iki $11^1/_2$ gydytojai lanko ligonius jų butuose ir pradedamąsias miesto mokyklas.

1921 m. gegužio mėn. pradžioje su Kauno ligoninės ir Lietuvos Raudon. Kryžiaus ligoninės vaistinėmis buvo susitarta ir nustatyta sąlygos, kuriomis susirgusiai biednuomenei buvo išduodami vaistai, būtent: 1) vaistinė duoda miestui 35% nuolaidos; 2) vaistinės atleidžia vai tus tik sulig recepto tam tikrame numeruotame blanke; 3) recepte turi būti rajon. miesto gydytojo parašas; 4) vaistinės ima iš ligonio 35% vaistų kainos, o Miesto Valdyba primoka 30% jų kainos; 5) vaistai duodami veltui, jei recepte gydytojo yra pažymėta „Veltui" ir tada M. Valdyba moka visus 65% vaistų kainos. Visiškai veltui gauna vaistus biednuomenė tik I kategorijos.

Žinios.

apie išduotus vaistus Kauno biednuomenei.

Už kurį laiką.	Kauno ligoninės vaistinėj.	Raudonojo Kryžiaus vaistinėj.	Iš viso.
nuo 1921 m. kovo m. ligi rugp. 1 d.	2373 a.	—	2373 a.
rugpiūtyje	1190 a.	—	1190 a.
rugsėjyje	1083 a.	—	1083 a.
spalyje	783 a.	—	783 a.
lapkrityje	5553 a.	—	5553 a.
gruodyje	3580 a.	—	3580 a.
nuo 1921 m. gegužio 15 d. ligi rugpiūčio m. 15 d. (3 mėn.)	—	2225 a.	2225 a.
nuo rugpiūčio m. 15 d. ligi lapkričio mėn. 15 d.	—	2077 a.	2077 a.
nuo lapkričio mėn. 15 d. ligi gruodžio m. 31 d.	—	4134 a.	4134 a.
Viso	14562 a.	8436 a.	22998 a.

Jei rajoninis gydytojas pripažįsta ligonį reikalingu patalpint į ligoninę, tai tokiam ligoniui, jei jis yra įtrauktas į biednuomenės sąrašus, duoda raštelį į Miesto Valdybos Socialės Apsaugos Skyrių, o iš čia ligonis siunčiamas tiesiog į ligoninę. Skubiais atsitikimais rajoniniai gydytojai tiesiog savo nuožiūra gali siųsti ligonius į ligoninę. Tam reikalu gydytojai turi tam tikras knygeles su Miesto Valdybos antspaudomis.

Su užkrečiamomis ligomis kovojama labai griežtai. Apie kiekvieną tokį susirgimą miesto gydytojai tuojau praneša Med. San. Skyriui ir nurodo, ar reikalinga ligonį išvežti į ligoninę. Tą pačią dieną apie visus naujai užregistruotus ligonius pranešama Kauno miesto valdiškam gydytojui, taip pat kiekvieną dieną jam pranešama, kurių ligoninių būtuose reikia padaryti dezinfekciją. Jei ligonis, šiek tiek pasiturįs, atsisako geruoju važiuoti į ligoninę, tai jis paliekamas namie, tik prie durų prilipinama perspėjimas trimis kalbomis: „Čia serga limpama liga, įeiti griežtai draudžiama". Pirmos kategorijos biednieji prievartos keliu išvežami į ligoninę. Epidemijos laiku ligoniai gali būti siunčiami į ligonines kiekvieno gydytojo be tam tikros Miesto Valdybos kortelės; gydytojai turi pirmiau sužinoti Miesto Valdyboj apie liuosas ligoninėj vietas ir kiek galima siųsti ligonių tik greitosios pagalbos vežime.

Miesto sanitariniu vežimu išvežta į ligonines ligonių, sergančių užkrečiamomis ligomis, ir jų butuose padaryta dezinfekcija, 1921 m. nuo balandžio m. 1 d. ligi gruodžio 31 d.

Ligos vardas.	Balandis	Gegužis	Birželis.	Liepos	Rugpiūtis	Rugsėjis	Spalis	Lapkrit.	Gruodis	Viso
Dėmėt. šiltinės . .	22	15	10	15	19	3	9	22	66	181
Grįžtamoji šiltinė .	8	4	3	3	13	8	6	15	9	69
Vidurių šiltinės . .	1	4	4	3	5	3	3	10	5	38
Kruvinoji	—	—	7	5	3	—	—	1	—	16
Skarlatina	—	1	2	1	9	3	9	15	6	46
Difteritas	—	1	—	—	—	—	1	2	—	4
Raupai	—	1	—	—	—	—	1	—	—	2
Antrax	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Viso. .	31	26	26	27	50	17	29	65	86	356

nuo 1922 m. Sausio mėn. 1 ligi 10 d.

1) Dėmėtąja šiltine susirgo 81 žm. išvežta į ligon. 50 žm.
2) Grįžtamąja „ „ 16 „ „ „ „ 4 „
3) Vidurių šiltine „ 13 „ „ „ „ 6 „

4) Škarlatina	„	4	„	„	„	„	1	„
5) Difteritu	„	2	„	„	„	„	—	„
Viso	„	116	„	„	„	„	61	„

nuo sausio mėn. 10 ligi 20 d.

1) Dėmėtąja	šiltine	susirgo	39	žm.,	išvežta	į ligon.	25	žm.
2) Grįžtamąja	šiltine	„	5	„	„	„	3	„
3) Vidurių	„	„	7	„	„	„	1	„
4) Skarlatina	„	„	8	„	„	„	—	„
Viso		„	59	„	„	„	29	„

Epidemija sumažėjo perstojus važiuoti Kaunan tremtiniams, bet reikia tikėtis, kad dabar kada vėl pradeda tremtiniai grįžti į Kauną, susirgimų skaičius vėl padidės.

Visos Kauno miesto pradedamosios liaudies mokyklos yra paskirstytos tarp rajoninių miesto gydytojų. Kiekvieną mokinį gydytojai apžiūri 2 kartu į metus ir apžiūrėjimo rezultatus pažymi tam tikroje kiekvienam mokiniui skirtoj registracinėj kortelėj (registracin. kortelės pavyzdys prie šio pridedamas). Tuo pačiu laiku sustatoma mokinių sąrašai, pažymint kurie mokiniai reikalingi specialistų pagalbos: 1) dantų, 2) akių, 3) nosies, gerklės, ausų ir 4) odos ligų. Sulig Miesto Valdybos nutarimų šių vaikų gydymas atliekamas rajoninėse miesto ambulatorijose. Rajonin. gydyt. išmatuoja kiekvieno mokinio krūtinės drūtį. Mokinių svėrimas ir jų ūgio matavimas atliekamas Gardino g. 59 Nr.

Visus mokyklų mokinius savo ambulatorijose gydytojai priiminėja ir medicinos pagalbą teikia veltui. Rajon. gydytojas lanko veltui namuose tik pačius biedniausius mokinius ligonius t. y. I kategorijos. Vaistai duodama mokiniams tokia pat tvarka ir sąlygomis, kaip ir visai biednuomenei.

Kauno miesto ir priemiesčių sanitarinė priežiūra paskirstyta tarp rajon. miesto gydytojų.

Aleksote sanitarinė priežiūra pavesta dr. Vienožinskienei adresas, Aukštoji Freda telf. 175 Nr.

Šančiuose sanitarinė priežiūra pavesta dr. Kaganui, Šančiai, Didžioji g. 36 Nr.

Slabadoj sanitarinė priežiūra pavesta dr. Sleževičienei, Keistučio g. 40 Nr. b. 2.

Naujame mieste ir Karmelituose sanitarinė priežiūra pavesta dr. Chmieliauskui, Mickevičiaus g. 6 Nr.

Senajame mieste sanitarinė priežiūra pavesta dr. Šmukleriui, Laisvės Alėja 80 Nr.

Žaliajam Kalne sanitarinė priežiūra pavesta dr. Guščui, Ukmergės plentas 41 Nr.

Viešbučiuose, restoranuose, alinėse, traktieriuose, kepyklose, kirpyklose ir kitose įstaigose yra tam tikros numeruotos ir anspauda patvirtintos sanitarinės knygelės; į šias knygeles rajon. gydyt. įrašo savo apžiūrėjimo rezultatus. Už sanitarinių

taisyklių laužymą rajon. m. gydytojai uždeda pinigines pabaudas iki 200. Žinios apie sanitarinę priežiūrą už 1921 m. lapkričio ir gruodžio mėn. prie šio pridedama.

Dezinfekcija kol kas yra Sveikatos Departamento žinioje. Mieste sanitaras lanko ligonius namuose, ir jei pasirodo ligonis pasveikęs, tuoj per Med. San. Skyrių reikalaujama padaryti dezinfekciją. Taip pat tuoj pranešama ir apie butus, iš kur ligoniai išvežti į ligoninę.

Sąrašas mokinių, kuriems reikalinga gydyti dantis, sustato rajoninis gydytojas ir prisiunčia tuos sąrašus Med. Sanit. Skyriui. Med. San. Skyrius susitaria su dantų gydytoja, kuriomis dienomis kokios mokyklos mokiniai turi į ja atsilankyti. Prisiųsdamas sąrašą Med. Skyrius praneša apie tai mokyklos Vedėui. Dantų gydytoja Degutienė mokinius priiminėja savo ambuatorijoj, Mickevičiaus g. 28 Nr., kasdien nuo $1^1/_2$ ligi $4^1/_2$ val. šskiriant šventadienius.

Žinios apie miesto mokyklų vaikų dantų gydymą miesto dantų gydytojos Degutienės ambulatorijoj, Mickevičiaus g. 28 Nr

Už kurį laiką	Mokinių gydėsi	Kiek buvo gydoma		Plombų įdėta	Dantų ištraukta	Atsilankyta į ambulatoriją
		dantų	smag.			
1921 m. spalių m.	100	169	15	44	102	175
lapkričio	132	231	8	69	155	202
gruodžio	103	161	13	47	101	178
viso	335	561	36	160	368	555

Miesto pribuvėja Gerdzevičienė priiminėja pas save, Gardino g. 59 Nr. neščias moteris ir duoda patarimų ištisą dieną. Taip pat lanko gimdančias moteris ir duoda pagalbą joms jų butuose. Miesto pribuvėja savo darbą visada atlieka veltui, be jokio užmokesnio.

1921 m. lapkrity mėn. buvo 5 gimdymai.

1921 m. gruody mėn. buvo taip pat 5 gimdymai.

Už biednuomenės gydymą yra išmokėta:

	1920 m. auks.	1921 m. auks.
1) privatiniems gydytojams	4754	378
2) Kauno ligoninei	75998	315546

3) Žydų ligoninei	10000	126000
4) Raud. Kryž. ligoninei	900	21565
viso	91652	463489
viso	555141.	

Į skaičių išmokėtų Kauno Ligoninei 1921 metais 315546 auks. įeina ir už 318 gydymų miesto prostitučių sumoj 142295 auks.

Kauno mieste ir priemiesčiuose 1921 m. buvo susirgimų.

Ligos vardas.	Sausis	Vasaris	Kovas	Balandis	Gegužis	Birželis	Liepos	Rugpiūtis	Rugsėjis	Spalis	Lapkritis	Gruodis	VISO
1. Dėmėt. šiltinė . . .	15	7	20	56	2	20	19	22	4	14	28	120	347
2. Grįžtamoji šilt. . . .	2	15	31	12	4	3	4	14	8	8	16	13	130
3. Vidurių šilt.	8	11	8	11	8	27	6	9	9	7	20	20	144
4. Kruvinoji	—	4	—	1	—	25	21	9	9	—	3	—	71
5. Skarlatina	12	7	3	3	8	7	5	14	10	27	37	34	167
6. Difteritas	—	5	—	—	2	—	—	—	1	5	4	1	18
7. Raupai	—	—	1	—	2	1	—	—	—	1	—	—	5
8. Cholera.	14	18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	62
9. Paratyphus	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2
10. Antrax	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
VISO . . .	51	67	63	82	47	83	56	69	41	62	108	188	916

× Per š. m. sausio mėnesį Kauno Miesto Vald. sanitarinis personalas aplankė 2439 vietas, besekdamas švaros palaikymą mieste. Prasikaltusieji prieš sanitarinius reikalavimus, nubausti 3505 auks. sumai ir 530 atsitikimais reikalauta trūkumus pašalinti.

Nuo vasario 21 iki kovo 1 d. padaryta revizijų 956. Prasikaltusieji nubausti 2245 auks. sumai ir 292 atsitikimais reikalauta trūkumus prašalinti.

Nuo kovo 1 d. iki 20 d. padaryta 2478 revizijų. Nubausta 4950 auks. sumai, ir reikalauta pašalinti trūkumus 663 atsitikimais.

Miesto dantų gydytojos ambulatorijoje, vieno miesto mokyklų mokinių atsilankyta per sausį mėn. 116 žmonių, per vasarį mėn. 167 žmonės. Per tuos abu mėnesiu 477 atsitikimais buvo įregistruota įvairios dantų ligos.

Miesto pribuvėja teikia pagalbą dovanai. Sausio mėnesy, jai padedant būta 12 gimdymų, vasario — 13 ir iki 20 d. kovo —6 gimdymai. Kauno Miesto Valdybos rajoninėse ambulatorijose nuo kovo atsilankė 1190 ligonių, jų tarpe 107 vyrų, 324 mot., 759 vaik.

Į namus gydytojo pagalba suteikta 304 atsitikimais. Ir sesutės 99 atsitikimais.

Sveikatos Departamento 1921 metų veikimo apyskaita.

Tarnautojai. Laikui slenkant ir darbui didėjant prisiėjo didinti Sveikatos Dep-to darbininkų skaičius. Naudojantis liuosais dalių vedėjų arba sekretorių etatais į kiekvieną skyrių, jų 3, buvo priimta po vieną sekretoriu. Be to Departamento statistikos daliai vesti buvo pasamdytas taipogi vienas sekretorius, kuris dirba bendrame Sv. Dep-to skyriuje, arba bendroje kanceliarijoje.

Sveikatos Departamento buhalterija yra atskira nuo bendrosios Vidaus Reikalų Ministerijos buhalterijos Tam darbui naudojantis etatais priimta vienas buhalteris ir vienas sąskaitininkas.

Gauti kvalifikuotų darbininkų Sveikatos Departamentui buvo ir tebėra labai sunku del mažų algų. Beveik visus 1921 metus dvi gydytojų etatų vieti visai buvo neužimtos. Tik besibaigiant metams vice-direktorio ir vyresniojo ypatingiems reikalams valdininko etatai trumpą laiką buvo užimti.

Apskrityse buvo paskirtos beveik visos apskričių akušerės, kurių 1920 metais buvo kelios.

Baigiantis metams tarnautojų Sveikatos Departamente buvo:

1.	centre	24
2.	apkričių gydytojų	23
3.	„ felčerių	22
4.	„ akušerių	16
5.	„ dezinfektorių	23
6.	Kauno Ligoninėje	82
7.	Psichiatrinėje ligoninėje Tauragėje	18
8.	Valstybiniame Igienos Institute Kaune	8
9.	Valstybinėje Analitinėje Laboratorijoje	4
10.	Valdžios Centraliniame Vaistų Sandėlyje	24
11.	Venerikų amburatorijoje (3×3)	9
12.	Epideminio personalo	40

Lėšos.	1921 m. Pajamos	1921 m. Išlaidos	1920 m. Pajamos	1920 m. Išlaidos
Centras: a) algos 367903				
b) kanc. ir ūkis 29277 —		422.710		
c) val. kur. b. nuom 25530				512.180
Apskričių gydytojai	—	709.425		
Kauno Ligoninė	1.109.364	2.153.341	490.960	1.421.185
Psichiatrinė Ligoninė	30.527	333.605	18.000	190.000
C. V. V. S.	1.547.078	1.019.996	2.034.355	1 540.195
Analitinės Laborator.	91.010	93.278	23.545	43.350
Igienos Institutas	123.722	177.181	59.070	104.021
Kovai su l. ligomis	25.000	882.432	—	1.000.650
Kelpinig. ir dienpinig.	—	40.130	—	15.950
Pašto telegrafo ir				

telefono išlaidos	—	12.577	—	—
Knygų leidimas	15.000	46.943	—	15.000
Kursai	15.590	45.800	—	15.000
Pašalp. Savivald. ligoninėms	—	172.000	—	208.690
Įv. pašalpos, dovanos ir ekstra darbų atlyginimas	—	16.258	—	—
Viso auks.	2.957.291	6.125.676	2.625.930	5.066.221

Sveikatos Departamento buhalterijos yra vedamos šios knygos: 1) Žurnalas I knyga 382 pusl. II knyga 95 pusl. 2) kasos knygos 50 pusl. 3) avansų knygos 191 pusl. 4) bendroji knyga 100 pusl. 5) algų knyga 100 pusl., 6) kreditų knyga 100 pusl.

Bylų susirašinėjimui su visomis įstaigomis užvesta 37.

Daugiausia laiko sugaišina iš įstaigų gaunamų negerai sutvarkytų sąskaitų tikrinimas; sąskaitos dažnai tenka grąžinti ištaisyti, gaunama bet atgal pristatomos ištaisytos labai netobulai, susiuvinėtos ir t.t.

Orderių buvo išrašyta 950.

Apskritys. 1921 metais buvo išleista 33 didesni aplinkraščiai: 23 aplinkr. Sanitarijos Skyriaus apie kovą su cholera, dėmėtąja šiltine ir kitomis ligomis, o taip pat del sanitarinės kontrolės; 2 aplinkr. Medicinos Skyriaus ligonių sutvarkymo reikalu ir apie gydytojų stoką provincijoje; 2 aplinkraščiu Farmacijos Skyriaus apie sustabdymą taip vad, „vaistų krautuvių" likvidavimo ir 4 aplinkr. Bendrojo Skyriaus apie tarnybinių gydytojų veikimą.

Pastaba: Visi minėtieji aplinkraščiai išsiųsti Vidaus Reikalų Ministerijai prie Sveikatos Dep-to š. m. kovo 28 d. rašto Nr. 2979.

Komisijos, posėdžiai, komandiravimai, revizijos. Sveikatos Departamento Taryba posėdžiavo 20 kartų bėgamųjų reikalu klausimais: kovos su cholera ir dėmėtąja šiltine būdams aptarti, etatų mažinimo, valdininkams algų nustatymo ir sąmatų ir kt. klausimais.

Proto sveikatos stovio tyrimo komisijų buvo 2 posėdžiai.

Sveikatos Departamento atstovai dalyvavo kitų įstaigų kviečiamuose komisijose ir posėdžiuose 56 kartus.

Komandiravimų užsienin tarnybos reikalais buvo 6 kartai 4 asmenims.

Revizijų buvo padaryta: 1) Dep-to žinioj esančių įstaigų ir valdininkų — 2. 2) privačių įstaigų, namų ir vietų — 319.

Dep-to knygynas. Sveikatos Departamento knygynas šiek tiek padidėjo. Vokietijoj nupirkta keletas knygų ir paveikslų medicinos ir sanitarijos klausimais. Iš Amerikos lietuvių gauta dovanų knygomis ypač igienos klausimu.

Departamentas pats išleido šias knygutes:

1) Kaip apsisaugot nuo limpamųjų ligų
2) Apie geriamąjį vandenį
3) Apie džiovą.
4) Apie cholerą.
5) Naikink vabzdžius — ligų platintojus
6) Apie lyties ligas
7) Apie kruviną.

Medicinos personalo registracija.

Medicinos skyrius.

	1921 m. sausio 1 d. buvo įregistruota.	1921 metais įregistruota	Mirė	Išvažiavo iš Lietuvos	Neleista praktikuoti	1921 m. gruodžio 1 d. buvo
Gydytojai	196	166	2	3	15	362
Dantų gydyt. ir dentistai	70	119	1	—	13	188
Felčeriai	126	109	—	—	77	235
Akušerės	77	85	—	—	7	162
Gail. seselės	—	53	—	—	—	53
Masažistai	—	3	—	—	—	3

Neleidžiama praktikuoti tiems asmenims, kurie neturi pakankamų mokslo dokumentų.

Mirė gydytojai Jeronimas Ralys (Jonavoje) ir Abramavičius (Jurbarke); mirė dantų gydytoja Gurvičaitė — Šapirienė.

Tarpe 235 felčerių yra 74 medicinos felčeriai su nuolatiniais leidimais užsiimti felčerio praktika ir 161 kuopos felčerių su laikinais leidimais iki pirmųjų ekzaminų medicinos felčerio praktikos teisėms įgyti.

Gydytojai sulig tautybės skirstos taip: lietuvių — 164, žydų — 148, vokiečių—14, lenkų—17, rusų—15, ukrainiečių—2 ir latvių—2.

Gydytojų pilietybė: Lietuvių—33, svetimšalių—31; pastarųjų Rusijos piliečių — 12, Ukrainos — 6, Vokietijos — 5, Latvijos — 5, Estijos—1, Amerikos — 1, Lenkijos—1.

Ligoninės: Dantų gydytojų tautybė: lietuvių—33, latvių—1, lenkų—1 ir žydų—154 visi kiti Lietuvos piliečiai.

1921 metų pradžioje Lietuvoje veikė 36 ligoninės. Nustojo veikusi Raud. Kryžiaus ligoninė Panevėžyje (1) Naujai įkurta 2 privačios: d-ro Stonkaus gimdymui ir d-ro Rabinavičiaus chirurgijos—akušerijos—ginekologijos; abi Kaune. Taigi metų pabaigoj veikė 37 ligoninės.

Ligoninės užlaikomos:

apskričių savivaldybių 21
miestų „ 3

Valstybės	2	
Liet Raud. Kryžiaus Dr.	1	Kaune
Žydų bendruomenių	4	
Labdaringų draugijų	1	Švėkšnoje
Privačios	5	

Įvairūs ligų skyriai ligoninėse:

Gimdymo skyriuj yra	12	ligoninių po 1 kiekvienoje
Chirurgijos „ „	24	„
Ausų, nosies ir gerklės	1	„
Limpamųjų ligų skyrių	18	„ atskirų barakų 3.
Akių ligų „	1	„
Veneros „	2	„

Ambulatorijų yra 36-iose ligoninėse. 4 įsteigtos Amerikos Raudonojo Kryžiaus rupesniu ir jo užlaikomos Mariampolėje, Vilkaviškyje, Šiauliuose ir Mažeikiuose. Kaune Amerikos Raud. Kr. iniciatyva ir pašalpa įkurta ir Kauno Miesto Savivaldybės užlaikomos 7 vaikų ambulatorijos.

Laboratorijos — 1.

Ištisas Ligonių skaičius išvardintuose ligoninėse per 1921 m. ir lovų skaičius.

	Kiek dienų išbuvo stacionariai ligoniai?	Ambulatorinių ligoninių skaič. per mt.	Lovų skaičius
1. Alytaus apskr. val. ligoninė	15.259	1.236	90
2. Biržų „ „	5.039	821	35
3. Ežerėnų „ „	2.883	1.983	70
4. Joniškėlio „ „	1.466	2,234	25
5. Kauno miesto „	68.932	4.009	200
6. Kauno žydų „	3.084	—	60
7. Kedainių aps. ligoninė	9681	7073	60
8. Kretingos „ „	4.760	686	60
9. Mariampolės „	11.224	1.932	60
10. Mažeikių „ „	6.520	453	40
11. Panevėžio m. ir ap. lig.	26.582	1.394	100
12. Rabinavičiaus ginek. lig.	447	—	10
13. Raseinių apskr. ligoninė	9.273	963	40
14. Raseinių žydų „	905	106	40
15. Rokiškio apskr ligoninė	6.244	3.359	70
16. Radviliškio „	2.794	387	30
17. Švarco gimdymo prieglauda	185	—	10
18. Seinų aps. (Lazdijuose)	2.756	177	10
19. Šakių apskr. ligoninė	4.670	2.406	20
20. Šiaulių m. ligoninė	14.642	3.230	50
21. Šiaulių ap. lig. (Šiaul.)	115	756	30
22. Tauragės apskr. ligoninė	6.244	3.459	40
23. Tauragės psichiatr. „	784	—	70
24. Trakų ap. lig. Kaišedoryse	3.763	127	30

25. Telšių apskr. ligoninė	7.110	—	30
26. Ukmergės „ „	16.567	588	40
27. Ukmerg. žydų ligon.	2.997	1.152	20
28. Utėnos apskr. „	10.627	3.211	60
29. Vilkaviškio apskr. lig.	8.502	432	40
30. Plungės valsčiaus lig.	176	—	—

Be medicinos personalo registracijos, ligonių priežiūros ir administracijos medicinos skyriaus buvo atliekami einamieji reikalai:

1) peržiūrėjimas ir tvirtinimas ligonių ir gydytojų reikalavimų vaistam ir medecinos įrankiam gauti iš Valdžios Centralinio Vaistų Sandėlio Kaune.

2) Surašytas sąrašas visų esančių Lietuvoje gydytojų, kuriems reikia laikyti valstybiniai ekzaminai.

3) Medicinos skyriaus viršininkas dalyvavo įvairiose komisijose, posėdžiuose ir revizijose: Sveikatos Dep-te, St. Seime, Teisme ir kitur.

4) Tyrinėjimas ir sprendimas įvairių medicinos srities klausimų.

5) Gaminimas skyriaus ir ligonių sąmatų,

6) Susirašinėjimas įvairiais klausimais su apskričių gydytojais, ir įvairiomis kitomis įstaigomis ir asignavimas valstybinių ligoninių išlaikymui.

Sanitarijos skyrius.

Limpamųjų ligų registracija. Cholera. Epideminiu atžvilgiu 1921 metai praėjo gan laimingai, nors metų pradžioje sausio ir vasario mėn. Kaune buvo pasirodžiusi cholera asiatica, bet jos susirgimų buvo tik 35, mirė 9; nuo vasario 17 d. susirgimų cholera nebebuvo.

Dėmėtoji šiltinė. Dėmėtosios šiltinės susirgimų 1921 metais buvo (3004) daug mažiau, negu 1920 m. (5302). Mažiausiai jos susirgimų buvo rugpiūčio mėn. (49) ir rugsėjo (38); lapkričio ir gruodžio mėn. pradėjus grįžti iš Rusijos tremtiniams, dėm. šiltinė ėmė smarkiai plėstis: gruodžio mėn. įregistruota 600 dėm. šiltinės susirgimų ir 184 grįžtamosios šiltinės.

Raupai. Sergančiųjų raupais skaičius menkai tesumažėjo: 1921 m. įregistruota 979 susirgimai (1920 metais buvo 1213 susirgimų).

Dizenterija. Kruvinosios epidemija buvo žymiai mažesnė (1163 susirgimai) negu 1920 metais (4435 susirg.) (vz.). (Žinios apie limpamąsias ligas Liet. 1921 metais).

Izoliacija. Sergantiems limpamomis ligomis 1921 metais visose Lietuvos ligoninėse (dažniausiai apskričių) tam tikruose skyriuose prie jų arba ir atskiruose barakuose buvo viso 607 lovos 10.000 gyventojų tenka 2, 6 lovų.

Izoliacijos tikslu buvo įrengta Sveikatos Departamente 150 atsarginių lovų, kurios reikalui esant buvo siunčiamos ten, kur pasirodė epidemija. Pav. Seinų apskrity beveik per visus metus veikė 2 barakai užlaikomi Sveikatos Departamento lėšomis. Gruodžio mėn. 100 lovų su visu įrengimu buvo nusiųsta Obelių karantinan. Savivaldybių tik Ukmergės m. Valdyba įrengė baraką 30 lovų.

Skiepymas. Nuo choleros įskiepyta Kaune 5528 asm. Nuo kruvinosios vartota serum antidysentericum. Nuo raupų įskiepyta 57420 asmens: tam reikalui buvo samdyta 13 skiepytojų. Raupų skiepymui išleista 45.000 auks. Neturtėliai buvo skiepijami veltui. Susirgimų vietose aplinkiniai gyventojai buvo skiepijami priverstinai. Nuo birželio mėn. skiepymui buvo vartojama Valst. Igienos Instituto gamintoji limfa.

Dezinfekcija. Dezinfekcija buvo daroma gan dažnai, ypač miestuose. Tam tikslui yra prietaisai;

vagonas — pirtis	1
garinių dezinfekcijos kamerų	22
(Tris dezinfekcijos kameras padovanojo Amerikos Raud. Kryžius),	
formalino aparatų Flügge's	40
hidropultų	80
dezinfektorių nuolatinių	21
laikinų, taip vad., epideminių	2

Dezinfektorių stažo gaminimui buvo surengta gegužės mėn. kursai dezinfektoriams:

lankytojų buvo	21
ekzaminus išlaikė	11
padaryta dezinfekcijų: butams	1934
„ „ skalbiniams	85842

Dezinfekcijos priemonės ir medžiaga teikiama iš Departamento lėšų. Viso išaikvota iš Valdžios Centralinio Vaistų Sandėlio dizinfekcijos medžiagos už 74725 auks.

Epidėminis personalas.

Epideminių gydytojų buvo samdyta . .	2
„ felčerių	2
Skiepytojų nuo raupų	13
Dezinfektorių (nuolatiniai — epid.) . .	23
	40

Veneros ligos. 1921 metais įregistruota viso 1550 atsitikimų pirmą sykį susirgusių veneros ligomis:

lues	775
gonorrhoea	650
ulcus molle	125

Venerikai gydėsi Kauno Ligoninėje ir apskričių ligoninėse.

Be to kovai su veneros ligomis Sveikatos Dep-tas įsteigė tris (3) odos ir veneros ligų ambulatorijas, Kaune (nuo liepos 9), Šiauliuose ir Panevėžy (nuo gruodžio mėn.). Gydymas (patarimai, vaistai ir analizai) tose ambulatorijose veltui, gi Wassermann'o reakcijos ir Salvarsano injekcijos daramos veltui tik neturtingiems. Kauno venerikų ambulatorijoje gydėsi 205 venerikai, iš jų pirmą syk susirgusių 59 (lues — 21, gonorrh — 36 ir ulcus m. — 2). Odos ligomis sergančių gydėsi 33. Išlaidų Kauno Venerikų Ambulatorija turėjo (be buto ir kuro) 22786 auks. (vz. priedą lentelė).

Sanitarinė priežiūra: įregistruota:	
kepyklų	594
kirpyklų	191
maisto produktų pard. krautuvių	500

Revizijos: apžiūrėta sanitariniu žvilgsniu	198	dirbtuvės
Maisto ir gėralo dirbtuvėms įsteigti		
gauta	110	prašymų
tokių leidimų duota	75	

Siųsta Analitinėn Laboratorijon analizui vandens esencijų, degtinės, limonado ir kitų gėralų iš įvairių dirbtuvių ir firmų — 165 bonkas. Gauta iš Analitinės Laboratorijos įvairų analizų protokolų 150. Už tuos analizus įmokėta iždan (iš prov.) 27.000 auks. Už nepildymą sanitarinių taisyklių ir reikalavimų nubausta (žinios nepilnos) 526 asmens.

Vienoj Trakų apskrity buvo nubausta 393 asmens ir viena (1) įstaigą sumai 113750 auks.

Sanitarinė propoganda: atspausdinta		
įvairių taisyklių	16.500	egz.
išparduota jų	4.263	„
už	2.148	auks.
Atspausdinta brošiūrėlių apie limp. l.	55.000	egz.
išparduota jų	33.540	„
už	7.112	auks.
Atspausdinta perspėjimų lapelių	20.000	egz.
išparduota jų	1.606	„
už	1.606	auks.
Atspausdinta įvairių plakatų apie limpamąsias ligas . . .	40.000	egz.

Farmacijos personalo registracija:

Farmacijos skyrius.

	1921 m. sausio 1 d. buvo įregistruota	1921 metais įregistruota.	Neleista praktikuot.	1921 m. gruodžio 31 d. buvo
Farmacijos magistrai	1	1	—	2
Provizoriai	124	195	—	183
Proviz. padejėjai	109	256	2	365
Vaistinės mokiniai	40	24	10	64
Farmacijos įstaigų registracija:				
Normalės vaistinės	95	9	14	104
Kaimo vaistinės	92	21	16	113
Vaistų sandėliai urmo	17	10	1	27
Muilo dirbtuvės	—	1	—	1
Chemijos laboratorijos	2	2	—	4
Parfumerijos laborat.	—	1	—	1
Chem. Bakt. laborat.	—	1	—	1

Revizijos: revizuota normalių vaistinių 30
revizuota kaimo „ „ 22
„ vaistų krautuvių ir urmo sandėlių 30
„ limonado dirbtuvių 37
„ degtinės pilstytuvių 2

Patraukta atsakomybėn del įstatymų nepildymo:
vaistinių 5
vaistų krautuvių 14

Teismo uždėta pabaudos vaistinėms ir v. krautuvėms bei urmo sandėliams 6200 auks.

Leista įvežti iš užsienio 18 patentuotų med. preparatų.
Leista gaminti Lietuvoje 6 „ med. preparat.

Siųsta Analitinėn Laboratorijon 45 medikamentai analizui.

Išleista 25 p. egz. „Laikinos vaistų ir aptiekos darbų taksos, kuri išparduota vaistininkams.

Dr. J. Bagdonas Sveik. D-to Dir.

MEDICINOS FAKULTETO STUDIJŲ PLANAS.

	Privalomieji dalykai.	I sem. valand. skaič. savait. Teorija	I sem. Praktika	II sem. Teorija	II sem. Praktika	III sem. Teorija	III sem. Praktika	IV sem. Teorija	IV sem. Praktika	Kurio fakulteto katedra.	Skyrių ir fakultetų kurso suderinimas.
Medicinos skyrius	Anatomija	6	0	6	6	0	6	0	6	Medic.	Skyrium kursas
	Histologija	—		—		4	4	4	4	„	„ „
	Botanika	5	0	—		—		—		Gamt.	„ „
	Zoologija	2	0	3	0	—		—		„	„ „
	Fizika	6	2	6	2	—		—		„	Klauso kartu su gam.
	Neorganinė chemija	5	0	—		—		—		„	skyrium kursas
	Organinė chemija	—		5	0	—		—		„	„ „
	Analizinė „	—		—		0	6	—		„	Kartu su gamtinin.
	Fiziologija	—		—		6	2	6	2	Medic.	skyrium kursas
	Fiziologinė chemija	—		—		0	4	0	4	„	„ „
Veterinarijos skyrius	Zootomija	6	0	6	6	Bus		vėliau		Veter.	skyrium kursas
	Botanika	5	0	—						Gamt.	kartu su medik.
	Zoologija	2	0	3	0					„	„ „ „
	Fizika	6	2	6	2	—		—		„	„ „ gamt.
	Neorganinė chemija	5	0	—		—		—		„	„ „ medik.
	Organinė chemija.	—		5	0	—		—		„	„ „ „
Farmacijos skyrius	Botanika	5	0	3	3	—		—		Gamt.	I sem. kartu su med.
	Zoologija	2	0	3	0	—		—		„	II sem. kartu su gam.
	Fizika	6	2	6	2	—		—		„	kartu su medik.
	Neorganinė chem.	4	6	4	6	—		—		„	„ „ gamt.
	Organinė „			—		4	2	4	2	„	„ „ „
	Analizinė „	—		—		2	6	0	6	„	„ „ „
	Fiziologinė „	—		—		0	4	—		Med.	„ „ medik.
	Anatomija su fiziol.	—		—		4	0	—		„	skyrium kursas
	Mineralog. ir krist.	—		—		2	0	—		Gamt.	„ „
	Mikrosk. irbot.prak.	—		—		—		0	4	„	„ „
	Farmacija	—		—		—		5	6	Farmac.	„ „
	Bakteriologija	—		—		—		2	2	Med.	„ „

Odontologijos skyrius								
Fizika	4+2	4+2	—	—	Gamt.	skyrium	kursas
Neorganinė chem.	5+0	—	—	—	„	kartu su	medik.
Organinė „	—	5+0	—	—	„	„ „	„
Anatomija	6+0	6+4	—	—	Med.	„ „	„
Specialinė anotom.	—	2+0	—	—	„	„ „	„
Biologija	2+0	—	—	—	Gamt.	skyrium	kursas
Protezų technika.	2+12	2+10	bus. vėl.	nustatyta	Odontol.	„	„

Kaunas, 2. III. 1922.

Medicinos Fakulteto Dekanas
Prof. **Avižonis.**
medic. d-ras.

Iš Kauno Medicinos Draugijos.

Posėdis vasario m. 2 d.

Dr. Mickus parodė šiuos ligonis:

Ligonis, prieš 6 savaites persirgęs apendicitu, staiga pajuto didelius skausmus viduriuose, keletą kartų vėmė. Po dviejų dienų pilvas mažai patinęs, skaudėjimas nedidelis, pulsas geras. Operuojant rastas hemoraginis skystimas ir $1^1/_2$ metro gangrenuotų plonųjų žarnų. Padaryta žarnų (ilei) rezekcija, 3 cm. aukščiau coecum per $1^1/_2$ metro, anastomozas su colon transversum. Ligonis pasveiko, maitinimas normalus.

Kitam ligoniui po amputacijos pusiau dilbio padaryta autoriaus modifikuota plastinė Kruckenbergo operacija. Ligonis dilbio replėmis gali jau stipriai suspausti.

Dr. Vl. Kairiūkštis parodė 16 m. amžiaus ligonę, sergančią viršūnių tuberkuliozu. Jai buvo padarytas keletą kartų pneumotoraksas, ir nežiūrint į netikusias gyvenimo sąlygas, ligonės sveikata žymiai pagerėjo.

Dr. Pov. Kairiūkštis padarė ilgą pranešimą apie endokardito ypatybes ir jo diagnozą, duodamas pavyzdžių iš savo praktikos. Ypatingo demesio kreipė į endocarditis infectiosa infektans.

Karo med. F. Tallat-Kelpša padarė pranešimą apie kylų operacijas Kauno ligoninėje.

Posėdis kovo m. 2 d. Karo Ligoninėj.

Dr. Mickus demonstravo Karo Ligoninės Rentgeno aparatą. Su Lilienfeld'o sistemos triūbele galima atlikti tobuliausia diagnostika, momentalinės ir telenuotraukos, kurios išeina labai kontrastingos. Giliosios terapijos bandymai davė labai gerų rezultatų; po 0,5 m.m. cinko filtro eritemdoza gaunama per 24 minutes, po 3 m.m. aliuminijaus filtro — per 13 minučių.

Dr. Kalvaitytė padarė pranešimą apie skraudžio ligų rentgenodiagnostiką, iliustruodama pasakojimą dideliomis schemomis (apie 30).

Dr. Žemgulys pranešė apie perpiovimą n. laryngei superioris, padaryta Kauno Ligoninėj ligonei sergančiai plaučių (o gal ir trachejos) tuberkuliozu paskutiniojoj stadijoj, su kavernomis, bacilais skreplėse ir t. t. Ligonė labai dūso, negalėjo kvapo atgauti. Perpiovimas jokių blogų sekmių nedavė, dūsavimas tapo lengvesnis, ligonė pradėjo taisytis. (Po 26 dienų perpiautas n. laryngeus superior iš kitos pusės taip pat be blogų sekmių, ligonė lengvai dūsuoja ir pasitaisė, nors iki išgijimo dar toli). Pranešėjo išvados: n. laryngei superioris perpiovimas nėra pavojingas ir kai kada gali padėti prie uždūsimų.

Dr. Žemgulys pranešė apie skiepijimų nuo raupų rezultatus Kauno Ligoninėje. Sausio mėnesyj buvo įskiepyta 86 žmones (parsonalo ir ligonių). Skiepai prisiėmė 14-kai žmonių. Vasario mėnesyj buvo įskiepyta 39 žmonės (personalo ir ligonių), iš dalies tie patys, ką ir sausio mėnesyj, iš dalies nauji. Prisiėmė 6-iems žmonėms. Pirmą kartą buvo skiepyta limfa, padirbta d-ro Nasvyčio Higienos Institute Kaune, antrą kartą — limfa firmos „Sächsisches Serumwerk" Drezdene. Skiepų prisiėmimų nuošimtis abu kartu beveik vienodas. Tik antrą kartą skiepyjant prisiėmė dum, kuriuom pirmą kartą skiepijant neprisiėmė. Bet tas galėjo pareiti nuo technikos trūkumų. Bendras pranešėjo įspūdis: Kaune padirbtoji limfa yra beveik tokio pat gerumo, kaip ir drezdeniškė.

Dr. Staugaitis papasakojo, kokiu būdu tapo sudarytas medicinos fakulteto branduolys.

Susirinkimas, turėdamas galvoj branduolio sudarymo aplinkybes, sutiko su įvykusiu faktu.

Priimti į Draugiją nariais dr. Stonkus ir dr. Rėklaitis.

Posėdis kovo m. 16 d.

Prof. Avižonis parodė du ligoniu:

Pirmai ligonei, su sunkia trachomos forma, kadaisia buvo ekstirpuotas, dėliai dacryocystitis purul., saccus lacrimalis; vėliau, deliai ašarojimo, buvo ekstirpuota gl. lacrimalis. Paskui ligonei išsivystė sausinąs kataras.

Kita ligonis turėjo herpes zoster ophtalmicus. Retas susirgimas. Pūsliukės išbėrė visą plotą innervuojamą I ir II šakų n. trigemini, taip pat ir conjunctiva oculi. Ant ragenos epitelijaus defektas. Tensio oculi žymiai sumažinta, visus 0,05, corpus vitreum žymiai patamsėjęs, hypaesthesia conjunctivae. Ligonis taisosi. Pranešėjas smulkiai nupasakojo ligos patogenezą, bėgį ir gydymą.

Dr. Radzvickas, remdamosi savo patyrimu, mano, kad herpes zoster ophtalm. yra infekcija sui generis, nes dažnai atsitinka susirgimas kartu keletos žmonių.

Dr. Radzvickas pranešė apie atsitikimą paralysis nervi facialis (ligonis parodytas pereitam posėdyj). Ligoniui persirgus dėmėtąją šiltine, atsirado pūliai iš ausies ir paralysis n. facialis. Operuojant išimtas sekvestras iš processus mastoideus, kurs spaudė nervą. Ligonis greitu laiku pasitaisė.

Dr. Žemgulys parodė ligonį su neuropatiniu artritu (aiškiai išsivysčiusi syringomyelia). Retas atsitikimas.

Dr. Žemgulys parodė amerikonišką auskultoskopą, kurs žymiai padidina girdimuosius krūtinėje garsus. Pranešėjas galėjęs sekti laike operacijos ligonio kvėpavimą ir širdį (balsas eina 2-jų metrų ilgumo trūbelėmis).

Dr. Žemgulys papasakojo apie savo patyrimus su Normosal'iu, kurio skiedinį jis vartojąs vietoj fiziologinio valgomosios druskos skiedinio. Į Normosal'į, be Na Cl., įeina dar K, Ca, Na bicarbon, ir rūkštus Na phosph. Jis dirbamas firmos „Sächsisches Serumwerk" Drezdene. Pranešėjas įleidęs jo apie 35 literius po oda ir galėjęs pastebėti, kad Normosal'io skiedinys greičiau susigeria ir jo infuzijos mažiau teskauda, taip kad jis ne taip greit įgrysta ligoniui, kaip Na Cl skiedinys ir del to gali būti ilgesnį laiką vartojamas.

Prof. Avižonis pranešė apie sudarymą medicinos fakulteto brandulio ir apie jo darbuotę. Kadangi iki balandžio m. 1 d. reikia pristatyti Švietimo Ministerijai fakulteto etatus ir kadangi kūriant fakultetą yra daug organizacinio darbo, — prašo K. Med. Draugijos išrinkti dar komisiją, kuri bendradarbiauama su medicinos fakultetu, padėtų sekmingiau atlikti jam darbą, tuo labiau, kad dabartiniu momentu medicinos fakultete maža žmonių.

Keliems žmonėms pakalbėjus, išrinkta komisija iš 3-jų žmonių: dr. dr. Radzvickas, Pov. Kairiūkštis, Mickus.

Kronika.

× Lietuvos Universiteto Medicinos Fakulteto skelbiamas konkursas šioms katedroms:

A Medicinos skyriuje.

1. Histologijos su embriologija;
2. Farmakologijos;
3. Bendrosios patologijos ir patologinės anatomijos;
4. Įvados į vidaus mediciną;
5. Akušerijos su ginekologija;
6. Įvados į chirurgiją;
7. Operacinės chirurgijos su topografine anatomija.

B Veterinarijos skyriuje.

8. Gyvulių anatomijos katedrai.

9. Dentiatrijos ir stomatologijos katedrai.

Norintieji užimti minėtąsias katedras privalo atsiųsti Universitetan Medicinos Fakulteto dekano vardu ne vėliau, kaip iki šių 1922 metų birželio 15 d. (Dentiatrijos ir stomatologijos katedrai iki Rugsėjo 1 d.) savo pareiškimą žymin. mokesnio 40 auks. pridedant, curriculum vitae ir mokslo darbus.

Nemokantieji lietuvių kalbos privalo pasisakyti, per kiek laiko jie galėtų pradėti lietuvių kalba dėstyti.

Medicinos Fakulteto
Dekanas prof. P. Avižonis.

× Kauno Ligoninės administracija šiuo skelbia, kad nuo š. m. Kovo m. 20 d. vyrų veneros ligų skyrius iš Kauno Ligoninės perkeliamas į Antrą Atskirą Lazarietą Panemunėje, todėliai ligoniai venerikai vyrai, norintieji gydytis ligoninėje, nuo anksčiau pažymėtos dienos privalo kreiptis į minėtąjį Lazarietą.

Kauno Ligoninės administracija.
Vyresnys Gydytojas J. Staugaitis.

× Radviliškio rajono savivaldybės ligoninė š. m. kovo 20 d. perkelta iš Radviliškio, del atatinkamo buto stokos, į Pakrojų. Radvilišky paliktas tik barakas užkrečiamomis ligomis sergantiems. Taip Pakruojaus rajono ligoninei, taip Radviliškio barakui reikalingi gydytojai, ir gailestingosios seserys.

× Kedainiuose įsikūrė **„Kedainių apskrities gydytojų draugija“**, ir kovo 19 d. įvyko pirmas gydytojų susirinkimas, kurs išrinko valdybą ir revizijos komisiją. Pirmininku išrinktas gyd. Gudavičius, sekretorium gyd. Jarašius, iždininku gyd. Gineikienė; revizijos komisijon: gydytojai Sivickas ir Melc'as.

× Latvių universitete Rygoje 1922 m. yra mokslo personalo: profesorių 50, docentų 93, priv. = doc. 11, lektorių 14, asistentų 60, instr. 3. Iš viso 231 žm. Medicinos fakultete: 6 profesoriai, 8 docentai, 2 priv. docentu ir 15 asistentų. Veterinarijos fakultete: 1 profesorius, 5 docentai. Studentų visam universitete yra 4766 žm. (3268, vyr., 1498 mot.). Medicinos fakultete stutentų yra 734 (373 vyrai ir 361 mot.) Veterinarijos fakultete 109 (70 vyrų ir 39 mot.). „Lietuva“ š. m. 29 Nr.

× Dorpato universitete medicinos fakultete dabar dirba 5 kursai, Rygos universitete 3 kursai, Lietuvos Universitete 2 kursu.

× Kauno Medicinos Draugijos Fondui medicinos raštams leisti paaukojo dr. dr.: Pr. Sližys 640 a., Oželis 200 a., Atkočiūnas, Janulionis, Jurgeliūnas, Langė, Mickus, Radzvickis po 100 a., Daugirdienė, Pov. Kairiūkštis ir Tallat-Kelpša po 50 auks., Grinius 1000 a., J. J. Kaškevičius 10 **dolerių**, K. Mikolaitis 5 **dol.** Stonkus 40 auks., Jasinskas 20 a., Jpolitas Žilinskas 60 a., Blažys 60 a., Šileika 60 auks. Fondo Kasininkas
Dr. med. *P. Avižonis.*

„Varpo“ b-vės spaustuvė. Kaunas, Laisvės Aleja Nr. 60.

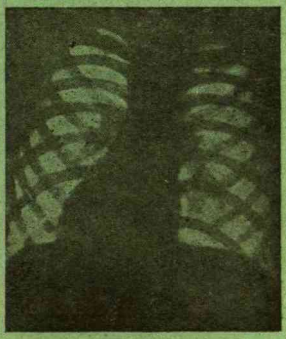
Kauno ligoninėje

Gardino g-vė 67. Tel. 100.

RENTGENO SPINDULIAIS

daromi

PERŠVIETIMAI



plaučių, širdies, pilvo ir kitų organų ligoms pažinti;

Rentgenofotografijos

galvos, stuburkaulio, galūnių kaulų, o taip pat inkstų ir kitų šlapumo kelių ligoms patikrinti; plaučių džiovai rasti, ar jos nebuvimą patikrinti; stemplės, skrandžio, plaučių, širdies ir t.t.

Gydymas

Vėžio, chirurginio tuberkuliozo ir įvairių odos ligų (dedervinių, piktšašių—galvos parkų ir kitų).

Gydymas aukštumų saule

Džiovos, rachito ir kitų ligų.

H.WINDLER
AKTIEN-GESELLSCHAFT
BERLIN
Friedrichstrasse 133 a

Chirurg.-instrumentai
Ligoninių baldai
Sterilizacijos aparatai

Ligonių slaugymo prietaisai
Bandažai, klausomieji vamzdeliai
Padirbti nariai

Nr. 3001 b-d **Adatkotis** Roser-Walcher'io

	b	c	d
Ilgumas	15	17	20 cm.

Reikalaukite specialinių katalogų.
Generalinis atstovas Lietuvai:
E. P. Šnebach, Kaunas. Mickevičiaus g. 3.

Sächsisches Serumwerk
DREZDENE
Serumai — Skiepai.

Generalinis atstovas Lietuvai:
E. P. Šnebach, Kaunas, Mickevičiaus g. 3.

„VARPO" spaustuvė Kaune, Laisvės Aleja 60.